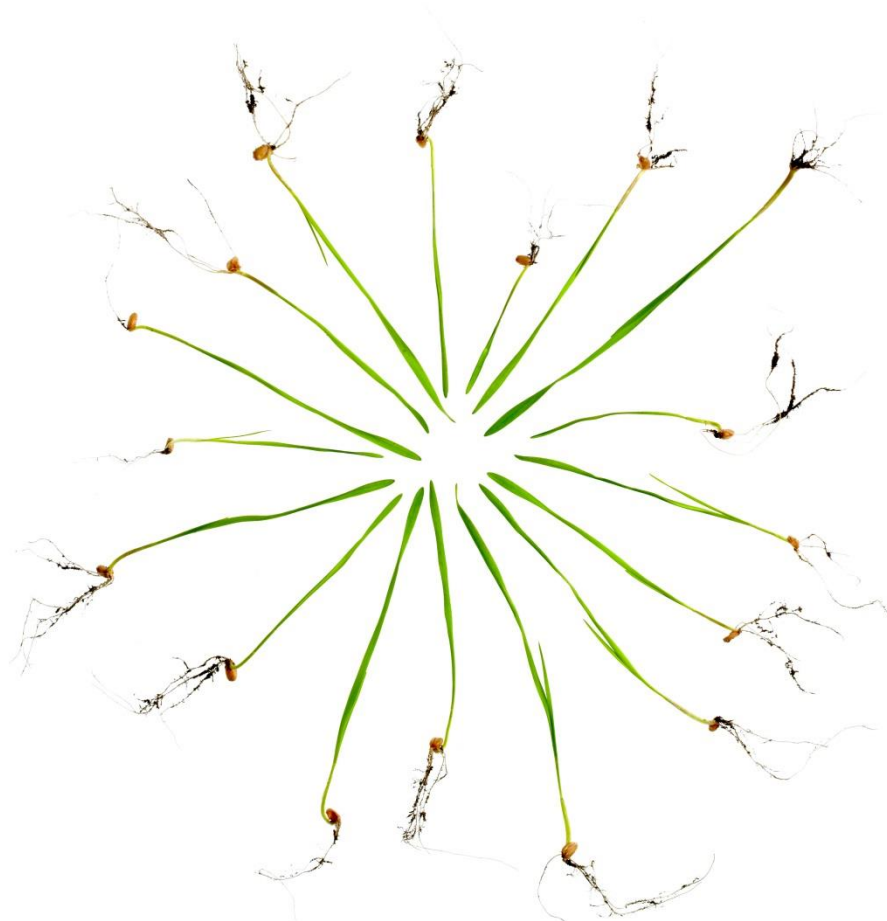


Forvaltningsrevisjon av internkontroll i Bergen kommune

Kemneren



Innhold

Sammendrag	4
1. Innledning	6
1.1 Hva er internkontroll?	6
1.2 Metode.....	7
1.2.1 Utvalg av resultatenheter.....	7
1.2.2 Oppstartmøte	7
1.2.3 Dokumentanalyse	7
1.2.4 Revisjonsbesøk	8
1.2.5 Verifisering og høring.....	8
1.3 Avgrensing.....	8
1.4 Leserveiledning.....	8
1.4.1 Bruk av farger for å vurdere områdene	8
1.4.2 Kapittelinndeling	9
2. Om Kemneren	10
3. Internkontrollsystem	12
3.1 Innledning	12
3.2 Revisjonskriterier	12
3.2.1 Lov og forskrift	12
3.2.2 Rammeverk for internkontroll	12
3.2.3 Sektorspesifikke krav til internkontroll gjeldende for Kemneren	14
3.2.4 Kommunale vedtak og retningslinjer	15
3.3 Oppsummering	15
3.4 Observasjoner og vurderinger	16
4. Mål- og resultatstyring	24
4.1 Innledning	24
4.2 Revisjonskriterier	24
4.2.1 Lov og forskrift	24
4.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer	24
4.3 Oppsummering	24
4.4 Observasjoner og vurderinger	25
5. Økonomistyring	28
5.1 Innledning	28
5.2 Revisjonskriterier	28
5.2.1 Lov og forskrift	28
5.2.2 Kommunale vedtak	28
5.3 Oppsummering	30
5.4 Observasjoner og vurderinger	30
6. Offentlige anskaffelser	35
6.1 Innledning	35
6.2 Revisjonskriterier	35
6.2.1 Lov og forskrift	35
6.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer	36
6.3 Oppsummering	37
6.4 Observasjoner og vurderinger.....	37

7. Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	41
7.1 Innledning	41
7.2 Revisjonskriterier	41
7.2.1 Lov og forskrifter	41
7.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer	42
7.3 Oppsummering	44
7.4 Observasjoner og vurderinger	44
8. Informasjonssikkerhet	50
8.1 Innledning	50
8.2 Revisjonskriterier	50
8.2.1 Lov og forskrift	50
8.2.2 Andre sentrale føringer	50
8.2.3 Kommunale vedtak og retningslinjer	51
8.3 Oppsummering	52
8.4 Observasjoner og vurderinger	52
9. Avslutning	56
9.1 Innledning	56
9.2 Oppsummering av forslag til tiltak	56
9.2.1 Internkontrollsystem	56
9.2.2 Mål og resultatstyring	56
9.2.3 Økonomistyring	57
9.2.4 Offentlige anskaffelser	57
9.2.5 HMS	57
9.2.6 Informasjonssikkerhet	57
Vedlegg 1: Høringsuttalelse	58
Vedlegg 2 Oversikt over sentrale dokumenter og litteratur	60

Sammendrag

Deloitte har på bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i sak 51-13, 24.9.2013, gjennomført en forvaltningsrevisjon av internkontroll i flere resultatenheter i Bergen kommune. Denne rapporten omhandler internkontroll i resultatenheten *Kemneren*. Undersøkelsen er basert på revisjonsbesøk ved enheten, og dokumentasjon som enheten har lagt frem for revisjonen. Rapporten har vært på høring hos Byrådsavdeling for finans, eiendom og eierskap, og høringsuttalelsen er lagt ved rapporten.

Formålet med gjennomgangen av internkontrollen i resultatenhetene er å få gjennomført en kontroll av system og rutiner, samt etterlevelse av styringsdokumenter og regelverk på sentrale områder i kommunen. For å få et godt innblikk i status for internkontroll i resultatenhetene har vi i denne undersøkelsen sett nærmere på i hvilken grad enheten har etablert system og rutiner og etterlever krav knyttet til:

- internkontrollsystem
- mål- og resultatstyring
- økonomistyring
- offentlige anskaffelser
- helse, miljø og sikkerhet (HMS)
- informasjonssikkerhet

Undersøkelsen viser at enhetens internkontroll har enkelte mangler på områdene som er gjennomgått og at enheten må sette inn tiltak for å sikre at internkontrollen er i samsvar med gjeldende lov og forskriftskrav, anerkjente standarder og interne kommunale vedtak og retningslinjer.

Kemneren har utviklet og implementert en økonomisk/administrativ internkontrollhåndbok, som utgjør en stor del av enhetens **internkontrollsystem**. En rekke av kravene til god internkontroll er ivaretatt gjennom denne internkontrollhåndboken, som for eksempel beskrivelser av organisering, ansvarsforhold og fullmakter, samt lenker til regelverk, retningslinjer og rutiner. Undersøkelsen viser også at det er fokus på etikk i enheten, at man har etablert systemer for å sikre god kommunikasjon og informasjon, og at det er fokus på å sikre nødvendig kompetanse i organisasjonen. Per i dag er likevel ikke alle krav til god internkontroll ivaretatt gjennom Kemnerens internkontrollsystem. Blant annet gjennomføres det ikke systematiske og dokumenterbare risikokartlegginger og – vurderinger, og enheten har ikke noe formelt avvikssystem. Revisjonen mener det er viktig at Kemneren videreutvikler sitt internkontrollsystem, og sikrer at alle sentrale elementer som bør inngå i et internkontrollsystem er ivaretatt. Resultatenheten bør gjennomføre og dokumentere systematiske risikokartlegginger og -vurderinger, og enheten bør etablere formelle rutiner for melding av avvik og uønskede hendelser knyttet til alle deler av virksomheten.

Kemneren har implementert Bergen kommune sitt system for **balansert målstyring** ved å ta i bruk det elektroniske styringskortet i Corporater. I tillegg til styringskortet i Corporater utarbeider Kemneren hvert år en strategisk plan der fokusområder og tiltak for den enkelte avdeling fremgår. I tillegg utarbeides det en årlig produksjonsplan, med mål utledet av krav som blir stilt fra finansmyndighetene. Den enkelte avdeling rapporterer gjennom tertialrapporter og årsrapport på måloppnåelse, både når det gjelder mål som inngår i styringskortet og andre mål. Til sammen gir disse måldokumentene og rapporteringene god oversikt over hvilke mål enheten skal oppnå og

hvilke resultater enheten har oppnådd. Det gjennomføres ingen dokumenterte risikovurderinger i forbindelse med fastsettingen av mål for det enkelte år, eller knyttet til de tiltak som blir skissert i produksjonsplanen ved begynnelsen av et nytt år. Generelt blir måloppnåelsen opplyst å være god, men det går frem av Corporater at Kemneren ikke fullt ut nådde alle sine mål i 2013. Dette gjelder særlig dimensjonen *medarbeidere*, og indikatoren *inkluderende og sikkert arbeidsmiljø*, med underindikatorer knyttet til *nærværsprosent* og *helhetsvurdering trivsel* har alle status *gul*. For å sikre god måloppnåelse, er det etter revisjonens vurdering viktig å gjøre en systematisk risikokartlegging og -vurdering i forhold til målene, og enheten bør vurdere om det er mulig å sette i verk ytterligere tiltak som kan bidra til å nå fastsatte mål.

Undersøkelsen viser at de fleste krav til god **økonomistyring** som er gjennomgått i undersøkelsen, er tilfredsstillende ivaretatt i enheten. Budsjettet oppfattes som realistisk, og enheten opplyses å ha tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på økonomiområdet. Ansvarsdeling, fullmakter og delegasjon på økonomiområdet går frem av Kemnerens økonomisk/administrative internkontrollhåndbok. Det utarbeides økonomirapporter og prognoser i samsvar med de krav som er stilt, og det er etablert rutiner for å sikre betryggende kontroll på fakturaer på mindre beløp. Samtidig viser undersøkelsen at risikovurderinger knyttet til økonomistyringen i liten grad er skriftliggjorte. Det er heller ikke gjennomført systematiske og dokumenterte risikovurderinger med spesielt fokus på risikoen for korrupsjon og misligheter, selv om det er iverksatt enkelte tiltak for å bidra til å forebygge og avdekke misligheter. Revisjonen mener at en ytterligere systematisering og skriftliggjøring av arbeidet med risikokartlegginger og -vurderinger, vil bidra til mer systematiske og helhetlige vurderinger, samt bedre etterprøvnbarhet.

Når det gjelder **offentlige anskaffelser**, har ikke revisjonen identifisert spesielle utfordringer hos Kemneren. Enheten gjennomfører få egne anskaffelser, og innkjøp blir i hovedsak gjort over kommunale rammeavtaler. Ved større anskaffelser benyttes også kommunens innkjøpsavdeling. Fullmakter med definerte beløpsgrenser går frem av Kemnerens økonomisk/administrative internkontrollhåndbok, og en stikkprøvekontroll av gjennomførte innkjøp har ikke avdekket brudd på sentrale krav i regelverket om offentlige anskaffelser.

Det er fastsatt mål for **helse, miljø og sikkerhet** i enheten, og det er blant annet utarbeidet en lokal HMS håndbok i samsvar med overordnede krav i Bergen kommune. Videre er oversikt over virksomhetens organisasjon og ansvar, samt oppgaver og myndighet for HMS beskrevet i lokal HMS håndbok, og det gjennomføres årlige vernerunder. Kemneren har likevel etter revisjonens vurdering ikke etablert tilfredsstillende system og rutiner for å sikre at enhetens HMS-arbeid er i samsvar med krav i regelverket og kommunens overordnede retningslinjer. Blant annet er det ikke utarbeidet en årsplan for HMS, og i forbindelse med den årlige HMS-gjennomgangen mener revisjonen det er en svakhet at det ikke fremgår nærmere beskrivelser av hvor ofte og hvordan ulike aktiviteter skal utføres. Det er heller ikke tilfredsstillende at det ikke foreligger dokumentasjon på årlig gjennomførte risikovurderinger, samt årlige planer og tiltak basert på risikovurderinger. Det blir heller ikke utarbeidet en årlig handlingsplan for HMS i samsvar med de overordnede føringer som er gitt i Bergen kommune, og rutiner for overvåking og gjennomgang av HMS-arbeidet er ikke skriftlig dokumentert i samsvar med krav i internkontrollforskriften. Revisjonen mener det er viktig at enheten gjennomgår og oppdaterer sine HMS-rutiner, for å sikre at HMS-arbeidet er i samsvar med krav i regelverket og kommunens overordnede retningslinjer. Enheten opplyser at man nå er i gang med dette arbeidet.

Når det gjelder **informasjonssikkerhet**, viser undersøkelsen at Kemneren blant annet har god oversikt over hvilke datasystemer som er i bruk, og hvilken informasjon som behandles i de ulike systemene. Videre går det frem at det er etablert arkivrutiner, og det blir opplyst at enheten har fokus på tilgang til og bruk av personopplysninger, og at man har god oversikt over og kontroll med hvilke brukertilganger de ansatte har. Det går samtidig frem at det ikke er gjennomført noen systematisk og dokumentert risikovurdering vedrørende informasjonssikkerhet i resultateneheten. I og med at enheten behandler en rekke sensitive opplysninger, mener revisjonen det bør gjennomføres systematiske og dokumenterte kartlegginger og vurderinger av risiko der det blir satt konkret fokus på informasjonssikkerhet.

1. Innledning

Deloitte har på bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i sak 51-13, 24.9.2013, gjennomført forvaltningsrevisjon av internkontroll i flere resultatenheter i Bergen kommune. Denne rapporten omhandler forvaltningsrevisjonen som er gjennomført i resultatenheten *Kemneren*.

Bergen kommune er organisert som en tonivåmodell med ca. 300 resultatenheter. Hver resultatenhet med sin leder har et selvstendig økonomiansvar, herunder ansvar for drift av tjenestene, ansvar for kvalitet på tjenestene og arbeidsgiveransvar i forhold til medarbeiderne. En resultatenhet kan bestå av flere tjenestesteder/avdelinger.

Formålet med gjennomgangen av internkontrollen i resultatenheterne er å få gjennomført en effektiv kontroll av system og rutiner, samt etterlevelse av styringsdokumenter og regelverk på sentrale områder i kommunen. For å få et godt innblikk i status for internkontroll i resultatenheterne har vi i denne undersøkelsen sett nærmere på i hvilken grad enheten har etablert system og rutiner og etterlever krav knyttet til:

- internkontrollsystem
- mål- og resultatstyring
- økonomistyring
- offentlige anskaffelser
- helse, miljø og sikkerhet (HMS)
- informasjonssikkerhet

1.1 Hva er internkontroll?

Byrådet skal i følge kommuneloven § 20 nr. 2 sørge for at «*administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll.*»

Kommuneloven beskriver ikke nærmere hva som menes med «betryggende kontroll», men i Ot.prp.nr.70 (2002-2003) fremgår det at selv om kommunerådet etter kommuneloven ikke eksplisitt er pålagt å etablere internkontroll, må ansvaret for slik kontroll regnes som en nødvendig del av disse organers ledelsesansvar. Det blir videre pekt på at det er i samsvar med allment aksepterte ledelsesprinsipper at en leder av en virksomhet etablerer rutiner og systemer som blant annet skal bidra til å sikre at organisasjonen når de mål som er satt, og at formuesforvaltningen er ordnet på forsvarlig måte.

Internkontroll defineres i videste forstand som en prosess, iverksatt og gjennomført av virksomhetens ledere og ansatte, med formål å sikre måloppnåelse på følgende områder:

- Målrettet og effektiv drift
- Pålitelig ekstern rapportering
- Overholdelse av gjeldende lover og regelverk.

I en rapport fra Kommunal- og regionaldepartementet¹, om internkontroll i kommunene, blir det pekt på at kommunene er komplekse virksomheter som er regulert av en rekke lover og forskrifter

¹ Kommunal- og regionaldepartementet: *Internkontroll i norske kommuner, status og utviklingsbehov*. (2008)

som både kan være sektorovergripende, eller som definerer krav til internkontroll innenfor avgrensede områder av virksomheten. Kravene er delvis de samme som er rettet mot andre virksomheter/arbeidssteder, og delvis er kravene spesifikke for kommuner og/eller kommunale oppgaver.

Eksempler på krav til gjennomgående internkontroll innen kommuneorganisasjonen er de krav som finnes i arbeidsmiljøloven og forskrift om systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften), samt regelverket knyttet til informasjonssikkerhet. I tillegg er god internkontroll innenfor økonomiområdet en forutsetning for å kunne oppfylle kravene til arbeid med budsjett og økonomi i samsvar med kommuneloven og forskrift om årsbudsjett (for kommuner og fylkeskommuner).

Eksempler på sektorspesifikke krav finnes i opplæringsloven § 13-10, 2. ledd om forsvarlig system, forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten og forskrift om internkontroll etter barnevernloven. Det er også spesifikke internkontrollkrav innenfor blant annet barnehage og VAR-sektoren.

I rapporten «85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll i kommunane»² blir det pekt på at det er viktig at internkontrollen tilpasses den enkelte kommune, ettersom kommunene har ulik organisering, utvikling, ansvarsdeling og kompetanse. Internkontrollforskriften peker også på at det er viktig at internkontrollen i en virksomhet står i forhold til virksomhetens egenart og størrelse. I en kommentar til bestemmelsen blir utformingen og omfanget av internkontrollen drøftet i lys av at en virksomhet ofte kan være omfattet av flere ulike internkontrollbestemmelser. Det går frem at det for slike virksomheter derfor er nødvendig å ha en internkontroll som dekker flere ulike lov- og forskriftsverk, og at dette for mange virksomheter vil kunne innebære at man utarbeider et samlet system.

1.2 Metode

Undersøkelsen er gjennomført i samsvar med kravene som fremgår av RSK 001, standard for forvaltningsrevisjon. Det er benyttet en kombinasjon av ulike metoder som er beskrevet under.

1.2.1 Utvalg av resultatenheter

Denne forvaltningsrevisjonen er en del av en større undersøkelse som gjennomgår internkontroll i resultatenheter i Bergen kommune. Det ble vinteren 2013 gjennomført forvaltningsrevisjon av internkontroll i fem resultatenheter, og i løpet av høsten 2013/vinteren 2014 er det gjennomført tilsvarende forvaltningsrevisjoner i ytterligere tre enheter. I denne omgang har kontrollutvalget valgt ut følgende enheter:

- Kemneren
- Brannvesenet
- Bergen Bolig og Byfornyelse KF (fra 1.1.2014 Etat for boligforvaltning)

1.2.2 Oppstartmøte

Det er avholdt et oppstartmøte med Kemneren. Formålet med oppstartmøtet var å få innsikt i organisasjonen, herunder ansvar, myndighet og sentrale styringsdokumenter.

1.2.3 Dokumentanalyse

Vi har gjennomgått både sentrale og lokale styringsdokumenter, retningslinjer og rutiner innenfor hvert område som er undersøkt. Sentrale styringsdokumenter og retningslinjer har vi i stor grad

² Kommunal- og regionaldepartementet: *85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll i kommunane*. 2009.

fått tilgang til gjennom Bergen kommune sine intranettsider. Resultatenheten ble bedt om å legge frem lokale system og rutiner ved revisjonsbesøket. Noe har også blitt oversendt og/eller lagt frem etter forespørsel i etterkant av revisjonsbesøket.

1.2.4 Revisjonsbesøk

Det er gjennomført revisjonsbesøk ved resultatenheten. Ved revisjonsbesøk ble etterspurt dokumentasjon gjort tilgjengelig for revisors gjennomgang enten på papir eller elektronisk. I tillegg var nøkkelpersonell tilgjengelig for revisjonen. På revisjonsbesøket svarte ulike nøkkelpersoner i enheten på revisjonen sine spørsmål knyttet til de ulike områdene.

1.2.5 Verifisering og høring

Utkast av rapport med revisjonens observasjoner, vurderinger og forslag til tiltak ble gjennomgått på et møte med ledelsen og andre nøkkelpersoner i resultatenheten, for å sikre at opplysningene som blir presentert er korrekte. Revisjonen fikk også oversendt noen kommentarer og supplerende dokumentasjon fra resultatenheten i etterkant av verifiseringsmøtet. Deretter ble rapporten sendt på høring til Byrådsavdeling for finans, eiendom og eierskap, med kopi til Byrådet ved Byrådsleder. Høringssvar er vedlagt rapporten.

1.3 Avgrensing




Gjennomgangen av internkontroll på de ulike områdene er av en overordnet karakter. Det betyr at vi ikke har gjennomført en dyptgående undersøkelse av hele området i alle avdelingene i enheten. Vi har fokusert på hvilke system, rutiner og praksis enheten har etablert innenfor noen utvalgte tema for hvert område, og om disse samsvarer med prinsipper for god internkontroll, krav i regelverk og overordnede retningslinjer i Bergen kommune. Informasjonen er basert på møte med enhetsleder og annet nøkkelpersonell i enheten, samt gjennomgang av fremlagt dokumentasjon. I undersøkelsen har vi ikke testet hvorvidt de rutiner og prosedyrer som foreligger, blir benyttet i praksis. Vi har ikke gjort en vurdering av om kvaliteten på tjenestene er i samsvar med krav fastsatt i regelverk på området, utover det som faller inn under krav til internkontrollen. Vi kan derfor ikke utelukke at det kan foreligge brudd på regelverk eller retningslinjer, som ikke blir avdekket i denne undersøkelsen.

Undersøkelsen gir innsikt i forbedringsmuligheter, risikoer og eventuelle brudd på regelverk og retningslinjer. Undersøkelsen kan også bidra til å identifisere utfordringer på tvers av resultatenheter og byrådsavdelinger.

1.4 Leserveiledning

1.4.1 Bruk av farger for å vurdere områdene

De ulike områdene som vurderes under hvert tema blir merket med en farge. Fargene er basert på skjønnsmessige vurderinger av de enkelte områdene. Grunnlaget for vår vurdering er den informasjon som revisor er blitt forelagt gjennom revisjonsbesøket, dokumentasjonen og verifiseringen av rapporten. Merkingen med farger er gjort for å tydeliggjøre hvor de største forbedringsområdene knyttet til internkontroll er, og på hvilke områder internkontrollen på bakgrunn av fremlagt dokumentasjon synes å fungere tilfredsstillende.

Konklusjon	Beskrivelse
	<p>Forvaltningsrevisjonen har basert på fremlagt dokumentasjon ikke avdekket svakheter ved internkontrollen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Området møter de fleste aksepterte standarder • Vesentlige risikoer er håndtert på en tilfredsstillende måte
	<p>Forvaltningsrevisjonen har avdekket svakheter i den interne kontrollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Området møter flere av de aksepterte standarder, men det finnes noen forbedringsområder • Enkelte risikoer er ikke håndtert på en tilfredsstillende måte
	<p>Forvaltningsrevisjonen har avdekket vesentlige svakheter i den interne kontrollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Området møter noen av de aksepterte standarder, men det eksisterer noen vesentlige mangler. • Risikoer er ikke håndtert på en tilfredsstillende måte.
	<p>Forvaltningsrevisjonen har avdekket alvorlige svakheter i den interne kontrollen og/eller brudd på regelverk og kommunale prosedyrer og rutiner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Området møter ikke akseptert standard • Kritiske risikoer er ikke håndtert på en akseptabel måte

1.4.2 Kapittelinnndeling

Kapittel 2: Presenterer enheten som er revidert.

Kapittel 3 – 8: Tar for seg system og rutiner, samt etterlevelsen av sentrale krav, innenfor de enkelte internkontrollområdene som undersøkes. Hvert av kapitlene inneholder revisjonskriterier, observasjoner, vurderinger og forslag til tiltak.

Kapittel 9: Oppsummering av forslag til tiltak som fremgår av de ulike delkapitlene.

2. Om Kemneren

Kemneren er en resultatenheter i Byrådsavdeling for finans, eiendom og eierskap. Kemneren har på vegne av stat, fylke og kommunen ansvaret for følgende oppgaver:

- *Innfordring av skatt og avgift*
- *Arbeidsgiverkontroll*
- *Søknader om ettergivelse/nedsettelse av skatt*

I gjennomføringen av disse oppgavene er Kemneren underlagt Finansdepartementet, Skattedirektoratet og Skatt Vests faglige instruksjonsmyndighet. Kemneren har følgende hovedoppgaver for Bergen kommune:

- *Innfordring av kommunale avgifter*
- *Innfordring av øvrige kommunale krav*
- *Produsere og kreve inn vederlag (egenbetaling) ved opphold i institusjon*

Av årsrapport 2013 for Kemneren går det frem at resultatenheten i snitt hadde en bemanning på 116 årsverk i 2013. De ansatte er fordelt på fem avdelinger: administrasjon, drift, inkasso, kommunale krav og kontroll, hvorav Inkassoavdelingen er den største med 30,5 årsverk, og Avdeling for kommunale krav er den nest største med 27,9 årsverk. Administrasjonsavdelingen er den minste avdelingen med to årsverk.

Administrasjonsavdelingen har ansvar for oppgaver knyttet til personalforvaltning, under dette blant annet lønn, fravær, permisjoner, rekruttering, personaldata og statistikker.

Avdeling for kommunale krav er organisert i tre seksjoner; Innfordring, Egenbetaling og Betalingservice. Avdelingen har blant annet ansvar for innfordring av eiendomsskatt og kommunale gebyrer, egenbetaling for opphold i institusjon, innfordring av misligholdt husleie og kommunale lån, samt andre misligholdte krav på vegne av kommunen.

Driftsavdelingen er organisert i fire grupper; Betalingsformidling/ekspedisjon, Skatteavregning, Skattesøknader/dokumentkontroll og Eiendomsskatt. I tillegg har avdelingen en controllerstilling som er organisert som en stabsstilling utenom gruppene. Avdelingen har blant annet ansvar for kontorets stab/støttefunksjoner knyttet til IKT, innkjøp og dokumentkontroll, samt ansvar for skatteregnskapet, internkontroll av skatteregnskapet og avstemming av bank og kasse. Avdelingen har også blant annet ansvar for å behandle søknader om ettergivelse av skatt, samt fordringsanmeldelse og tilsvar i forbindelse med forslag til gjeldsordning og oppfølging av vedtatte gjeldsordninger.

Inkassoavdelingen er organisert i fire seksjoner; Kundebehandling, Salg, Utlegg og Spesialengasjement. Avdelingen har blant annet ansvar for innfordring av personlige skatter, inngåelse av betalingsavtaler, varsling om tvangsfordring, godskrivning av utleggstrekk, innstillinger til Skatt vest i gjeldsforhandlingssaker, innstilling til søknadsavdelingen hos Kemneren vedrørende nedsettelse/ettergivelse av skatt, og varsling om nedsettelse av pensjonspoeng.

Kontrollavdelingen er organisert i tre seksjoner; Arbeidsgiverkontroll, Kontormessig kontroll og Innfordring. Avdelingen har blant annet ansvar for mottak og kontroll av lønnsberetning fra arbeidsgivere, stedlig kontroll overfor arbeidsgivere på lønnsområdet, utførelse av

kontrolltjenester for 25 kommuner i Hordaland, kurs og andre informasjonstiltak overfor arbeidsgivere, samt innkreving av skatter og avgifter overfor selskap.

3. Internkontrollsystem

3.1 Innledning

Internkontroll kan som nevnt i innledningskapittelet både være sektorovergripende og sektorspesifikk. I dette kapittelet vil fokuset være på om resultatenheten har etablert et overordnet system som ivaretar krav til styrings- og kontrollmiljø, risikokartlegging og -vurdering, kontrollaktiviteter, informasjon og kommunikasjon, samt oppfølging og evaluering.

3.2 Revisjonskriterier

3.2.1 Lov og forskrift

Det fremgår av kommuneloven³ § 20 (2) at kommunerådet «skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll.»

I Ot.prp.nr.70 (2002-2003) fremgår det at selv om kommunerådet etter kommuneloven ikke eksplisitt er pålagt å etablere internkontroll, må ansvaret for slik kontroll regnes som en nødvendig del av disse organers ledelsesansvar. Det blir videre pekt på at det er i samsvar med allment aksepterte ledelsesprinsipper at en leder av en virksomhet etablerer rutiner og systemer som blant annet skal bidra til å sikre at organisasjonen når de mål som er satt, og at formuesforvaltningen er ordnet på forsvarlig måte.

Videre går det frem at internkontroll i videste forstand defineres som en prosess, iverksatt og gjennomført av virksomhetens ledere og ansatte, med formål å sikre måloppnåelse på følgende områder:

- Målrettet og effektiv drift
- Pålitelig ekstern rapportering
- Overholdelse av gjeldende lover og regelverk.

I Bergen kommune har resultatenhetslederne fått delegert vide fullmakter og et selvstendig økonomiansvar, herunder ansvar for drift av tjenestene, ansvar for kvalitet på tjenestene og arbeidsgiveransvar i forhold til medarbeiderne.⁴ En viktig del av internkontrollen må derfor utøves på resultatenhetsnivå.

3.2.2 Rammeverk for internkontroll

Flere rammeverk gir retningslinjer for hvordan et overordnet internkontrollsystem kan utarbeides. Et av de mest brukte rammeverkene for internkontroll er COSO-modellen, som sist ble oppdatert i 2013.⁵ Hovedelementene i COSO-modellen består av elementer som er felles for flere ulike rammeverk for internkontroll, og sentrale elementer er:

³ Kommunal- og moderniseringsdepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-1992-09-25-107.

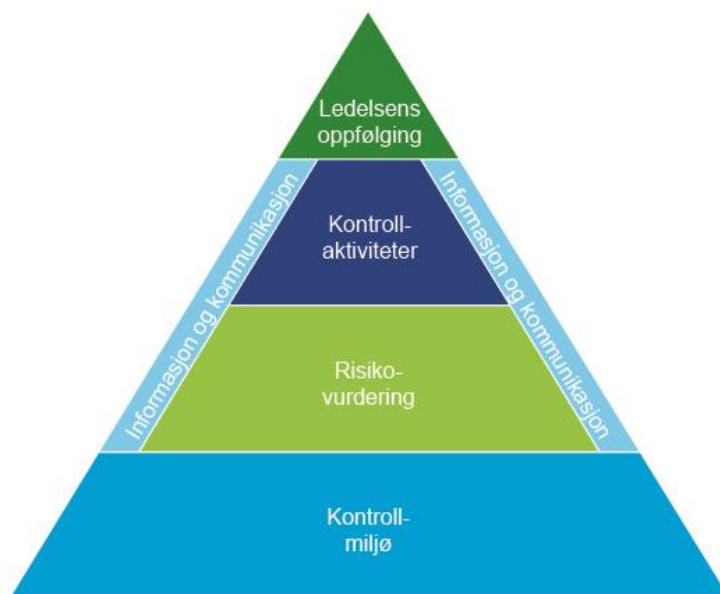
⁴ <https://www.bergen.kommune.no/politikk/slik-styres-bergen/7006/article-79692>

⁵ COSO: Internal Control – Integrated Framework (2013).

- Styrings- og kontrollmiljø
- Risikokartlegging og -vurdering
- Kontrollaktiviteter
- Kommunikasjon og informasjon
- Ledelsens oppfølging

Komponentene er gjensidig avhengige av hverandre, og likeverdige deler av et internkontrollsystem. COSO-modellen kan illustreres slik:

Figur 1: Illustrasjon av COSO-modellen



Kontrollmiljøet er grunnmuren i internkontrollsystemet, og består av medarbeidernes holdninger, etiske verdier og kompetanse. Kontrollmiljøet blir påvirket av hvordan virksomheten er organisert, hvilken ledelsesfilosofi som gjelder og hvordan lederskapet blir praktisert.

Videre skal risikokartlegginger og -vurderinger sikre at de arbeidsprosessene som har høyest sannsynlighet for, og konsekvens av, svikt, feil eller mangler blir identifisert. Det er viktig at sentrale mål, arbeidsprosesser og oppgaver er tydelig definert, som et utgangspunkt for risikovurderingene. Videre er det et mål at ledelsen, basert på identifiserte risikoer, skal sette i verk målrettede risikoreducerende tiltak der det er behov for det.

Kontrollaktivitetene er de tiltakene som blir iverksatt for å sikre etterlevelse av regelverk, retningslinjer og krav til tjenesteutførelse, for å håndtere risiko avdekket i risikovurderingen, og for å bidra til at system og rutiner fungerer som forutsatt.

For å oppnå god internkontroll er det ifølge COSO-modellen også viktig med effektiv og tidsriktig informasjon og kommunikasjon, både horisontalt og vertikalt i organisasjonen. Dette er nødvendig for at den enkelte skal kunne utføre det ansvaret de er tildelt.

For å sikre gjennomføring av handlinger eller endringer som er nødvendige for å oppnå god internkontroll, er også ledelsens oppfølging viktig. Dette kan gjøres gjennom løpende oppfølging, eller gjennom sporadiske evalueringer. Avdekkede avvik i internkontrollen skal følges opp med korrigerende tiltak.

De ulike elementene er oppsummert i tabellen under:

Tabell 1: Oppsummering av sentrale elementer i COSO-modellen

COSO Område	Beskrivelse	Praktiske eksempler
Kontrollmiljø	Fundamentet for god internkontroll. Ledelsens holdning, adferd og definerte retningslinjer er utgangspunktet for god internkontroll.	<ul style="list-style-type: none">• Retningslinjer, organisering, ansvars- og myndighetsfordeling• Ressurser og kompetanse• Samhandling
Risikovurdering	Risikovurdering foretas på både overordnet og detaljert plan. Konkrete handlinger iverksettes for å møte risikoen.	<ul style="list-style-type: none">• Fastsette mål• Identifisere risiko• Vurdere og prioritere risiko• Håndtere risiko
Kontrollaktiviteter	Kontrollaktiviteter etableres for å sikre at retningslinjer, regelverk og andre krav etterleves i praksis. Etableres for å redusere risiko og unngå uønsket adferd.	<ul style="list-style-type: none">• Retningslinjer, prosedyrer og rutiner• Nøkkelkontroller, detaljerte kontrollaktiviteter som møter identifisert risiko• Systemstøtte og IT-kontroller
Informasjon og kommunikasjon	Det må legges til rette for effektiv kommunikasjon, informasjonsdeling og rapportering	<ul style="list-style-type: none">• Rapportering oppover• Kommunikasjon nedover / oppover / til siden• IT-systemstøtte for effektiv kommunikasjonsflyt
Oppfølging	Ledelsen må etablere mekanismer for å følge opp at internkontrollen fungerer	<ul style="list-style-type: none">• Løpende oppfølging• Evalueringer• Korrigerende tiltak ved avvik

Det er ikke et krav at internkontrollsystemet i kommunen skal være basert på COSO-modellen, men modellen representerer et sett med hovedelementer som bør inngå i en overordnet vurdering av internkontroll. Det er også viktig at internkontrollen tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. I dette prosjektet er modellen benyttet som et retningsgivende rammeverk for god internkontroll.

3.2.3 Sektorspesifikke krav til internkontroll gjeldende for Kemneren

Skattedirektoratet har med hjemmel i skattebetalingsforskriften § 2-8 gitt en instruks for skatteoppkrevere. I instruks for skatteoppkrevere § 2-5 går det frem krav til internkontroll for virksomheten som skatteoppkrever:

«Skatteoppkreveren skal sørge for at kontoret har en tilfredsstillende intern kontroll. Internkontrolltiltakene skal sikre at virksomheten planlegger, organiserer, utfører og kvalitetssikrer sine aktiviteter i samsvar med gjeldende regelverk og resultatkrav, og at dette gjøres ut fra en risiko- og vesentlighetsvurdering.»

I instruksen går det også frem at skatteoppkrever skal utarbeide en virksomhetsplan og en årsrapport i samsvar med retningslinjer gitt av Skattedirektoratet (§ 2-9).

3.2.4 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune har ikke gitt spesifikke føringer for utarbeidelse av internkontrollsystem i resultatenheter utover det som fremkommer av lovkrav, og det har frem til 2014 ikke vært gitt spesifikke føringer for gjennomføring av risikovurderinger.

Revisjonen er kjent med at Bergen kommune per februar 2014 er i gang med et arbeid knyttet til innføring av et system for overordnet risikostyring. Videre er «Risikostyring» fra 2014 tatt inn som et nytt tema i en årlig internkontrollundersøkelse som alle resultatenhetsledere i Bergen kommune skal besvare elektronisk en gang i året. Det er knyttet to spørsmål til temaet; om det gjøres skriftlige risikovurderinger i resultatenheten, og om det er iverksatt dokumenterte tiltak for å redusere risiko på områder hvor risiko er vurdert å være for høy.

Bergen kommunes etiske standard⁶ legger vekt på at «*redelighet, ærlighet og åpenhet skal kjennetegne virksomheten*». Det blir presisert at alle i kommunen plikter å overholde lover, forskrifter, avtaler og reglementer som gjelder for kommunens virksomhet.

Av kommunens etiske standard går det videre frem at «*God etisk standard krever en jevnlig prosess der åpen kommunikasjon og refleksjon rundt dilemmaer blir ivaretatt. Den enkelte avdeling, med sitt særpreg og sine spesielle utfordringer, må skape møteplasser og prosesser for å få til en åpen diskusjon og refleksjon.*» Under overskriften «Etikk» på HR-nett går det frem at «*Etisk refleksjon krever en arena der man setter av tid til å ta opp etiske dilemma eller setter søkelys på etikk i den handlingspraksis enheten har. For eksempel kan man bruke personalmøter, fagmøter eller andre møteplasser til å sette etikk på dagsorden.*» Videre går det frem at det er tilbud om kurs i etikk og varsling for alle resultatenhetsledere i kommunen.


3.3 Oppsummering

Kemneren har utviklet og implementert en økonomisk/administrativ internkontrollhåndbok, som utgjør en stor del av enhetens internkontrollsystem. En rekke av kravene til god internkontroll er ivaretatt gjennom denne internkontrollhåndboken, som for eksempel beskrivelser av organisering, ansvarsforhold og fullmakter, samt lenker til regelverk, retningslinjer og rutiner. Undersøkelsen viser også at det er fokus på etikk i enheten, at man har etablert systemer for å sikre god kommunikasjon og informasjon, og at det er fokus på å sikre nødvendig kompetanse i organisasjonen. Per i dag er likevel ikke alle krav til god internkontroll ivaretatt gjennom Kemnerens internkontrollsystem. Blant annet gjennomføres det ikke systematiske og dokumenterbare risikokartlegginger og – vurderinger, og enheten har ikke noe formelt avvikssystem. Revisjonen mener det er viktig at Kemneren videreutvikler sitt internkontrollsystem, og sikrer at alle sentrale elementer som bør inngå i et internkontrollsystem er ivaretatt. Resultatenheten bør etter revisjonens vurdering gjennomføre og dokumentere systematiske risikokartlegginger og -vurderinger, og enheten bør etablere formelle rutiner for melding av avvik og uønskede hendelser knyttet til alle deler av virksomheten.

⁶ Bergen kommune: Etisk standard for Bergen kommune. Vedtatt av Bergen bystyre – sak 142-08

3.4 Observasjoner og vurderinger


Tema	Observasjoner	Vurderinger	Tiltak
Ledelsens fokus/tonen på toppen	<p>I forordet til Kemnerens økonomisk/administrative internkontrollhåndbok er viktigheten av god internkontroll presisert av resultatenshetsleder (Kemner). Resultatenhetsleder gir også uttrykk for å ha mye fokus på etikk og etterlevelse av krav og retningslinjer. I kommunens internkontrollundersøkelse har Kemneren både i 2013 og 2014 svart «ja» på spørsmålet «<i>Ledelsen signaliserer viktigheten av at lover og regler etterleves i organisasjonen, og legger til rette for et åpent arbeidsmiljø hvor relevante synspunkter kan fremmes uten risiko for sanksjoner.</i>»</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	Ikke aktuelt 
Informasjon og kommunikasjon	<p>Det er etablert en fast møtestruktur på overordnet nivå, med ukentlige ledermøter. Disse møtene har en fast agenda, og det blir skrevet referat som arkiveres elektronisk på et område som ledergruppen har tilgang til.</p> <p>Kemneren sender jevnlig ut «Nytt fra ledermøter» på e-post til alle ansatte. I disse e-postene fremgår for eksempel informasjon om endringer i felles administrative rutiner, informasjon om viktige hendelser for virksomheten fremover, informasjon om gjennomføring av medarbeiderundersøkelse mv.</p> <p>Innenfor den enkelte avdeling er det også etablert faste strukturer med avdelingsmøter og seksjonsmøter.</p> <p>Hver avdeling utarbeider tertialrapporter som viser måloppnåelse på ulike områder, gir et bilde av det arbeidet som er utført i avdelingen, status for nærvær/sykefravær mv.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	Ikke aktuelt 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Tiltak
Hvordan enheten jobber med etikk	<p>Revisjonen får opplyst at resultatenshetsleder (kemner) har deltatt på kurs i etikk og varsling. Det blir opplyst at det også gjennomføres en egen etikkopplæring basert på Skatteetatens etiske regelverk.</p> <p>Kemneren benytter statens etiske retningslinjer (<i>etiske retningslinjer for statsjeneresten og Skatteetaten</i>). Dette er et krav fra statlige myndigheter.</p> <p>Kemner opplyser at disse er strengere enn kommunens etiske retningslinjer.</p> <p>Det blir opplyst at de enkelte avdelingene har årlige tiltak relatert til etikk, ofte i forbindelse med avdelingsmøter. En etikk DVD fra skatteetaten blir benyttet, og kemner har også utarbeidet en etikk- Quiz og forslag til etiske dilemma som blir benyttet som utgangspunkt for refleksjon rundt etiske dilemma.</p> <p>Det er utarbeidet flere presentasjoner med fokus på praktisk etikk og etikk og holdninger, som er benyttet i personalsamlinger (bl.a. november 2012 og september 2013). I disse er det også lagt opp til praktiske oppgaver og arbeid med etiske dilemma.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	Ikke aktuelt 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Tiltak
<p>Overordnet organisering av internkontrollen</p>	<p>Kemneren har utarbeidet en Økonomisk/administrativ internkontrollhandbok. Av denne fremgår blant annet organisering, ansvarsforhold og fullmakter, samt lenker til regelverk, retningslinjer og rutiner.</p> <p>Internkontrollhåndboken gir ingen føringer for eksempel for gjennomføring av risikovurderinger eller iverksetting av risikoreducerende tiltak basert på risikovurderinger.</p> <p>Internkontrollhåndboken beskriver heller ikke noe avvikssystem.</p>	<p>Kemnerens økonomisk/administrative håndbok inneholder flere viktige elementer i et internkontrollsystem, men mangler også enkelte sentrale elementer som etter revisjonens vurdering bør inngå i et internkontrollsystem. Dette dreier seg særlig om rutiner knyttet til gjennomføring av risikovurderinger og iverksetting av risikoreducerende tiltak basert på strukturerte risikovurderinger, samt etablering av system og rutiner for melding og behandling av avvik..</p> <p>Etter revisjonens vurdering har enheten per i dag ikke et helhetlig internkontrollsystem, som sikrer at alle krav til god internkontroll blir ivaretatt. Et samlet system som omfatter alle sentrale elementer i internkontrollen, vil etter revisjonens vurdering gi god oversikt og vil kunne gi enheten større trygghet for at alle vesentlige risikoer er dekket.</p>	<p>Resultatenheten bør videreutvikle sitt internkontrollsystem, og sikre at alle sentrale elementer som bør inngå i et internkontrollsystem er ivaretatt.</p>




Tema	Observasjoner	Vurderinger	Tiltak
<p>Oversikt over regelverk, retningslinjer og rutiner som gjelder for virksomheten, samt system for å sikre at disse er oppdaterte</p>	<p>Revisjonen får opplyst at den enkelte avdeling, utenom Kommunale krav, er pålagt å følge Skattedirektoratets retningslinjer og rutinebeskrivelser som ligger i IT-systemet SOFIE. Ut over dette er det utarbeidet noen interne rutinebeskrivelser for områder hvor man har opplevd at SOFIEs rutinebeskrivelser ikke strekker til.</p> <p>Kemnerens økonomisk/administrative internkontrollhåndbok inneholder henvisning/linker til aktuelle regelverk, retningslinjer og rutiner for ulike arbeidsområder og oppgaver. Den enkelte avdeling har ansvar for å sikre at rutiner og retningslinjer som gjelder for avdelingen er oppdaterte. Controller skal påse at avdelingene ivaretar sitt ansvar for å oppdatere rutinene. Et eget avsnitt i internkontrollhåndboken omhandler systemrevisjon. Her går det frem at controlleren er systemansvarlig. Det går videre frem at revisjon av internkontrollhåndboken som regel skal foretas innen utgangen av mars hvert år. Ansvar for dette ligger hos kemneren samt den enkelte avdelingsleder.</p> <p>På internkontrollhåndbokens forside går det frem når den sist ble oppdatert og av hvem.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
<p>System for at ansatte er kjent med regelverk, samt system og retningslinjer som gjelder for enhetens virksomhet</p>	<p>Det blir opplyst at Kemneren sikrer at ansatte er kjent med regelverk, retningslinjer og rutiner som er relevant for den jobben den enkelte skal utføre, gjennom en oppdatert internkontrollhåndbok og oppdaterte rutinebeskrivelser.</p> <p>Internkontrollhåndboken er tilgjengelig for alle ansatte via desktopen på den enkeltes PC. I tillegg blir det opplyst at både eksterne og interne kurs, samt opplæring og oppfølging på avdelingene er sentralt i denne forbindelse.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Tiltak
Etablering av tydelig ansvars- og myndighetsfordeling og rapporteringslinjer	<p>I Kemnerens økonomisk/administrative internkontrollhåndbok, er det et kapittel som omhandler organisasjons- og ansvarsforhold. Her er blant annet avdelingenes arbeids- og ansvarsområder beskrevet, og det fremgår hvilke ledere som er ansvarlig for den enkelte avdeling. Videre er det egne kapitler som omhandler den enkelte avdeling, og der ulike arbeidsoppgaver er listet opp med ansvarlig, stedfortreder, IT-system og henvisning/link til eventuelle rutiner og retningslinjer.</p> <p>For den enkelte avdeling er det et avsnitt med tittelen «rapportering og oppfølging» der rapporteringsstruktur for avdelingen fremgår. Videre går det for eksempel frem om avdelingsleder deltar i Kemnerens ledermøter.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
	<p>Det foreligger et eget organisasjonskart for hver avdeling hos Kemneren, og internkontrollhåndboken inneholder en fullmaktsoversikt for hver avdeling. Fullmaktene er til dels knyttet til person, til dels til stilling. I enkelte tilfeller er det en stedfortreder som kan ivareta enkelte av fullmaktene, dette går også frem av oversikten. Fullmaktsoversikten omfatter både ansvar og oppgaver for eksempel på personalområdet (ansettelser, permisjoner, reiseregninger mv), ansvar og oppgaver som har med utførelsen av faglige oppgaver å gjøre (begjæring om konkurs, saksfremstilling for folkevalgte organer, underskrift utbetalinger påleggstrekk mv), samt fullmakter på økonomiområdet både i Agresso og Sofie.</p> <p>Kemneren benytter ikke lederavtaler eller tilsvarende dokumenter for å beskrive den enkelte leders ansvar og oppgaver.</p>		

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Tiltak
Fokus på å sikre nødvendig kompetanse i organisasjonen	<p>Kemneren har en opplæringsplan, og det blir opplyst at det ble gjennomført en kompetansekartlegging i hele kommunen for ca 3 år siden som også Kemneren var en del av. Ut over dette er det de senere årene ikke gjennomført systematiske kompetansekartlegginger, men det blir opplyst at det innenfor den enkelte avdeling er fokus på eventuelle behov for kompetanseheving.</p> <p>For hvert år blir det gjort en fordeling av opplæringsmidler mellom avdelingene. Det blir opplyst at seksjonene i samarbeid med avdelingene kommer med ønsker om kurs basert på identifiserte kompetanseutfordringer i den enkelte seksjon og/eller avdeling. Ledergruppen diskuterer det samlede kursbudsjettet i resultatenheten, og fordeler budsjettet per avdeling. Av oversikten som viser fordelingen, går det frem hvilken opplæring som er planlagt, hvem som skal få denne opplæringen, og kostnad. Totalt var det for 2013 planlagt opplæringstiltak for ca kr 900 000.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	Ikke aktuelt



Tema	Observasjoner	Vurderinger	Tiltak
<p>Kartlegging og vurdering av risiko, samt system for å håndtere identifiserte risikoer</p>	<p>I kommunens internkontrollundersøkelse for 2014 har Kemneren svart «nei» på spørsmål om det gjøres skriftlige risikovurderinger i enheten. Det er heller ikke etablert skriftlige rutiner for gjennomføring av risikokartlegginger og -vurderinger. Revisjonen får opplyst at det i praksis gjøres løpende risikovurderinger som materialiseres gjennom årlige planer. Kemneren påpeker også at tertialrapportene har fokus på hvor stor risiko det er for at mål ikke blir nådd.</p> <p>Ut over dette blir det vist til at kommunen skal gjennomføre en risikokartlegging i hele organisasjonen, og at Kemneren vil bli en del av dette. Kemneren avventer derfor at denne prosessen skal komme i gang.</p> <p>Det er ikke beskrevet i internkontrollhåndboken eller andre sentrale styringsdokumenter hvordan eventuelle identifiserte risikoer skal håndteres.</p>	<p>Det er i liten eller ingen grad gjennomført systematiske og dokumenterte risikovurderinger i resultatenheten. Samtidig er revisjonen gjort kjent med at det gjøres en del risikovurderinger som ikke blir dokumentert.</p> <p>Revisjonen mener det er viktig at det gjennomføres systematiske risikovurderinger, og at disse blir dokumentert. Dette vil etter revisjonens vurdering redusere risikoen for at ikke alle vesentlige risikoforhold blir avdekket.</p> <p>Systematiske risikokartlegginger og -vurderinger vil gi ledelsen viktig styringsinformasjon, og vil være et viktig bidrag i vurderinger knyttet til hvilke mål og aktiviteter som bør følges spesielt opp fra ledelsens side. Videre vil systematiske risikovurderinger bidra til å sikre at målrettede risikoreduserende tiltak blir etablert.</p>	<p>Resultatenheten bør sikre at systematiske risikokartlegginger og -vurderinger blir gjennomført og dokumentert, og at nødvendige risikoreduserende tiltak blir iverksatt på en systematisk måte.</p>
<p>System for å melde fra om avdekkede avvik og risikoer</p>	<p>Revisjonen får opplyst at Bergen kommunes varslingssystem benyttes der dette er aktuelt, og at Skatteetatens rutiner følges på skatteområdet. Ut over dette er det ikke etablert noe formelt avvikssystem. Det blir opplyst at enheten i praksis sikrer at avvik blir avdekket og håndtert gjennom ulike kontroller som er etablert, og som inngår som en del av lederansvaret.</p>	<p>Det at Kemneren ikke har noe formalisert avvikssystem, er etter revisjonens vurdering ikke i samsvar med kravene til god internkontroll. Et mer formalisert avvikssystem kan bidra til å sikre at alle avvik fra regelverk, retningslinjer, målsettinger mv blir meldt fra om, slik at nødvendige tiltak kan settes i verk for å korrigere praksis.</p>	<p>Enheten bør etablere formelle rutiner for melding av avvik og uønskede hendelser knyttet til alle deler av virksomheten.</p>

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Tiltak
<p>Systematisk overvåking og oppfølging av internkontrollen</p>	<p>Av kapittelet om systemrevisjon i Kemnerens økonomisk/administrative internkontrollhåndbok, går det frem at controlleren er systemansvarlig, og har ansvar for å planlegge og gjennomføre systemrevisjon hvert annet år. Det går videre frem at <i>«systemrevisjonen har som hensikt å kontrollere og føre tilsyn med at kemnerens internkontrollsystem fungerer etter målsettingen. Dette skal danne grunnlag for å endre/revidere og oppdatere systemet.»</i></p> <p>Det går også frem av internkontrollhåndboken at denne etter etableringen i 1996 har blitt revidert basert på både eksterne og interne gjennomganger.</p> <p>En ekstern aktør gjorde i 2010 en internkontrollundersøkelse i Avdeling for kommunale krav. Basert på denne ble det utarbeidet en tiltaksplan med ansvarlig og frist for alle tiltakene.</p> <p>Kemneren er underlagt årlig kontroll utført av Skatt Vest, jf instruks for skattekontorenes kontroll av skatteoppkreverkontorene.</p> <p>Av rapport fra 2012 går det frem at kontrollen har omfattet hovedområdene internkontrollen ved skatteoppkreverkontoret, skatteregnskapet, innkrevingsarbeidet. Det ble vist til at pålegg og anbefalinger fra kontroll i 2011 anses som etterkommet, og det ble i 2012 gitt ett nytt pålegg. I svar fra Kemneren til Skatt Vest blir det opplyst at pålegget allerede er fulgt opp.</p>	<p>Enheten har etter revisjonens vurdering etablert et hensiktsmessig system for å overvåke og følge opp internkontrollen. Revisjonen stiller likevel spørsmål ved at man gjennom det etablerte systemet ikke har fanget opp sentrale svakheter og mangler ved internkontrollen, jf blant annet punktene over om risikovurderinger og avvikssystem.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

4. Mål- og resultatstyring

4.1 Innledning

Kommuner er komplekse virksomheter med en rekke krav til tjenesteleveranser både i forhold til økonomi, kvalitet og regeletterlevelse. For å sikre måloppnåelse er kommunen avhengig både av å definere tydelige mål som er styrende for virksomheten (målstyring), og å måle resultater i forhold til disse målene (resultatstyring). Det finnes ulike systemer og prinsipper for mål og resultatstyring. Balansert målstyring er et eksempel på et system som er utbredt både i offentlig og privat sektor (se under).

4.2 Revisjonskriterier

4.2.1 Lov og forskrift

Det er ingen sentrale lover eller forskrifter som pålegger kommunen et spesifikt styringssystem.

4.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune fornyet gjennom bystyrevedtak i sak 1003/11 sin satsning på balansert målstyring (BMS). Det fremgår av byrådssaken at kjernen i BMS er å omsette strategi til handling. Strategiene skal forankres i kommunens overordnede målsettinger, slik disse kommer til uttrykk i kommunens styrende dokumenter. Videre går følgende frem:

«Hovedgrepet i balansert målstyring er med utgangspunkt i de overordnede målsettinger på det aktuelle oppgaveområdet, å identifisere hvilke typer aktiviteter som bidrar til de ønskete resultater. Ved systematisk å følge opp denne type aktiviteter – gjennom måling, vil en stimulere organisasjonen til maksimal resultatoppnåelse gitt de ressurser som er til disposisjon og de kvalitetsmål som legges på oppgaveløsning.»

Målene følges opp via fire perspektiver: brukere, arbeidsprosesser, medarbeidere og økonomi.

Det er utarbeidet en mal for styringskort (2012), som alle tjenester er bedt om å benytte. Malen ligger til grunn for hvordan styringskortet blir utformet og hva som måles.

4.3 Oppsummering


Kemneren har implementert Bergen kommune sitt system for balansert målstyring ved å ta i bruk det elektroniske styringskortet i Corporater. I tillegg til styringskortet i Corporater utarbeider Kemneren hvert år en strategisk plan der fokusområder og tiltak for den enkelte avdeling fremgår. I tillegg utarbeides det en årlig produksjonsplan, med mål utledet av krav som blir stilt fra finansmyndighetene. Den enkelte avdeling rapporterer gjennom tertialrapporter og årsrapport på måloppnåelse, både når det gjelder mål som inngår i styringskortet og andre mål. Til sammen gir disse måldokumentene og rapporteringene god oversikt over hvilke mål enheten skal oppnå og hvilke resultater enheten har oppnådd. Det gjennomføres ingen dokumenterte risikovurderinger i forbindelse med fastsettingen av mål for det enkelte år, eller knyttet til de tiltak som blir skissert i produksjonsplanen ved begynnelsen av et nytt år. Generelt blir måloppnåelsen opplyst å være god, men det går frem av Corporater at Kemneren ikke fullt ut nådde alle sine mål i 2013. Dette

gjelder særlig dimensjonen *medarbeidere* (indikatoren *inkluderende og sikkert arbeidsmiljø*, med underindikatorer knyttet til *nærværsprosent* og *helhetsvurdering trivsel* er alle gule). For å sikre god måloppnåelse, er det etter revisjonens vurdering viktig å gjøre en systematisk risikokartlegging og -vurdering i forhold til målene, og enheten bør vurdere om det er mulig å sette i verk ytterligere tiltak som kan bidra til å nå fastsatte mål.

4.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak	
Styringskort for resultatenheten	<p>Det er utarbeidet styringskort i Corporater for Kemneren. Det er fastsatt mål på alle fire dimensjoner (brukere, medarbeidere, arbeidsprosesser og økonomi), men status og trend går kun frem for målene innen dimensjonene medarbeidere og økonomi. Det blir opplyst at dette til dels skyldes svakheter ved systemet, og at det har vært utfordringer knyttet til å legge inn data i systemet.</p> <p>I tillegg til styringskortet i Corporater, utarbeides det hvert år en strategisk plan for Kemneren.</p> <p>Her er fokusområder og tiltak for den enkelte avdeling og ulike arbeidsoppgaver strukturert i forhold til verdiene åpen, i forkant og kompetent. I tillegg utarbeides det en årlig produksjonsplan, med mål utledet av krav som blir stilt fra finansmyndighetene. Disse målene blir opplyst å være mer detaljerte enn i Corporater. I produksjonsplan for 2013 fremgår produksjonsmål for den enkelte avdeling, med tilhørende tiltak.</p> <p>Kemneren opplever selv at det er godt samsvar mellom ulike måldokumenter.</p>	<p>Enheten har etter revisjonens vurdering etablert styringsdokumenter som tydeliggjør enhetens målsetninger på en rekke områder, og som gjør det mulig å vurdere måloppnåelsen både fortløpende gjennom året og ved årets slutt.</p> <p>Revisjonen mener likevel at Kemneren bør vurdere om det er mulig å videreutvikle også styringskortet i Corporater, slik at også dette på en god måte reflekterer mål og måloppnåelse i resultatenheten.</p>	Ikke aktuelt	
Enhetens arbeid med å følge opp mål i styringskort	<p>Ansvar for balansert målstyring er ifølge internkontrollhåndboken lagt til økonomisjef.</p> <p>Den enkelte avdeling rapporterer gjennom tertialrapporter og årsrapport på måloppnåelse, både når det gjelder mål som inngår i styringskortet og andre mål.</p>	<p>Basert på den informasjonen revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	Ikke aktuelt	

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Risiko- kartlegginger og -vurderinger knyttet til målene i styringskortet	<p>Det gjennomføres ingen dokumenterte risikovurderinger i forbindelse med fastsettingen av mål for det enkelte år, eller knyttet til de tiltak som blir skissert i produksjonsplanen. Det blir opplyst at det i praksis gjøres en del vurderinger av risikoen for manglende måloppnåelse, blant annet i ledermøtene.</p> <p>Tertialrapporteringen blir opplyst å ha fokus på risiko for manglende måloppnåelse. Disse vurderingene fremgår ved at årsprognose for ulike mål går frem av tertialrapporteringen.</p> <p>Revisjonen får opplyst at man vurderer at det er spesiell risiko knyttet til målet om arbeidsgiverkontroll. Dette blir håndtert ved tett oppfølging og dialog med Skatteetaten.</p>	<p>Systematiske kartlegginger og vurderinger knyttet til mål i styringskortet er etter revisjonens vurdering viktig for å sikre at det blir iverksatt tiltak som kan bidra til høy måloppnåelse.</p>	<p>Enheten bør gjennomføre systematiske kartlegginger og vurderinger av risiko knyttet til de mål som blir satt for enheten.</p>
Oppnådde resultater	<p>Kemner opplyser at enheten er fornøyd med måloppnåelsen. For å vurdere oppnådde resultater brukes benchmarking med andre storbyer. Den enkelte avdeling rapporterer gjennom årsrapporten på oppnådde resultater for eget ansvarsområde.</p> <p>Av Corporater går det frem at Kemneren ikke fullt ut nådde alle sine mål i 2013. På alle mål knyttet til dimensjonen <i>medarbeidere</i> er status for 2013 markert som gul (dette gjelder indikatoren <i>inkluderende og sikkert arbeidsmiljø</i>, med underindikatorer knyttet til <i>nærværsprosent</i> og <i>helhetsvurdering trivsel</i> fra medarbeiderundersøkelsen). Også målet om god økonomistyring er markert med status gul. Under de øvrige dimensjonene er ikke status oppgitt, men alle mål bortsett fra «innkreving kommunale krav» er oppnådd. For målet «andel besvarte telefonhenvendelser» under dimensjonen <i>brukere</i> fremgår ikke resultat. Det blir opplyst at det en tid ikke har vært mulig å registrere data knyttet til dette målet.</p>	<p>Tertialrapporter og årsrapporter viser at det i hovedsak er god måloppnåelse i enheten. Samtidig registrerer revisjonen at det er enkelte mål i Corporater som ikke er nådd.</p>	<p>Enheten bør vurdere om det er mulig å sette i verk ytterligere tiltak som kan bidra til å nå fastsatte mål.</p>

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Årsrapport	Det blir utarbeidet en omfattende årsrapport som gir et bilde av status på ulike områder og for den enkelte avdeling. I tillegg er det utarbeidet en kort årsrapport i samsvar med Bergen kommune sin mal.	Det er ikke identifisert utfordringer på dette området. Årsrapportene gir etter revisjonens vurdering et godt bilde av status i enheten.	Ikke aktuelt 

5. Økonomistyring

5.1 Innledning

Økonomistyring er «den aktiviteten i en organisasjon som tar sikte på å styre ressursbruken mot maksimering av overordnede målsettinger».⁷ Økonomistyring omfatter aktiviteter og prosesser både på strategisk nivå og operativt nivå i en organisasjon. Strategisk nivå omfatter strategier og planlegging. På operasjonelt nivå inngår aktiviteter som budsjettering, rapportering, avvikshåndtering, og eventuell iverksetting av korrigerende tiltak. God økonomistyring krever både hensiktsmessige strukturer, system og rutiner, bemanning og kompetanse, og en organisasjonskultur som til sammen regulerer hvordan økonomistyringen blir gjennomført.

5.2 Revisjonskriterier

5.2.1 Lov og forskrift

I kommuneloven § 46 nr. 3 går det frem at «årsbudsjettet skal være realistisk. Det skal fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen eller fylkeskommunen kan forvente i budsjettåret.» Dette innebærer at de enkelte bevilgninger og de inntektsrammer budsjettet bygger på skal være ført opp ut fra hva som kan påregnes, og at også anslag over inntekter og utgifter skal være realistiske (jf. Ot.prp. nr. 43, 1999-2000). Budsjettet skal være fullstendig, dvs. at alle forventede inntekter, innbetalinger og bruk av avsetninger samt utgifter, utbetalinger og avsetninger i året skal tas med (jf. budsjettforskriften § 6).

Ifølge kommuneloven (§ 46 nr. 6) kan ikke kommuner budsjettere med underskudd. Dette betyr at dersom enheter/områder ligger an til underskudd må det settes i verk tiltak som bringer økonomien i balanse. Dersom en enhet/ et område ikke gis ekstra rammer, må det settes i verk tiltak som begrenser utgiftene.

5.2.2 Kommunale vedtak

Gjeldende økonomireglement og budsjettfullmakter for Bergen kommune ble vedtatt gjennom byrådssak 1082/12, 2. februar 2012, og er sist oppdatert 22.1.2014 (jf Bystyresak 282-13, 18.12.2013).

I Bergen kommune har alle resultatenheter selvstendig økonomiansvar for sitt tildelte budsjett. I økonomireglementet fremgår det at kravet til å holde budsjetttrammene skal gå foran kravet til å oppfylle mål- og resultatkravene, dvs. at mål- og resultatkravene må være i samsvar med inntektsrammen, og ikke omvendt.

Av pkt 2.1. i Bergen kommunes økonomireglement fremgår det at myndighet til å justere budsjettet innenfor eget rammeområde delegeres gjennom fullmaktene. Det blir vist til at det av dette også følger en plikt til å finne dekning, innenfor eget rammeområde, for budsjettjusteringer som følge av endrede forhold. Det går videre frem at delegasjon av fullmakter skal følge linjen, og at de delegerede fullmakter som gis i administrasjonen, generelt må sees i sammenheng med de lederavtaler som inngås.

⁷ Pettersen, Inger J., Magnussen, Jon, Nyland, Kari og Bjørnenak, Trond (2008), "Økonomi og helse – perspektiver på styring". Cappelen Damm AS, Oslo

Under pkt 2.2, *Fullmakter som gjelder driftsbudsjettet*, går det frem at ledere for resultatenheter og etater med selvstendig og entydig økonomiansvar, som hovedregel bør gis fullmakt til å viderefordre tildelte budsjettrammer til tjenester innenfor vedtatt tjenesteområde, enkeltarter og ansvarssteder. Videre fremgår det at ledere for resultatenheter og etater med selvstendig og entydig økonomiansvar som hovedregel bør gis fullmakt til å foreta budsjettjusteringer (for alle utgifts- og inntektsarter) innenfor hver tjeneste/ansvarssted som inngår i resultatenheten eller etaten.

På samme vis fremgår det at nevnte ledere som hovedregel bør gis fullmakt til å foreta budsjettjusteringer innenfor eget ansvarsområde mellom tjenester innen samme tjenesteområde, enkeltarter og ansvarssteder.

Av pkt 3.5 *Bestillings- og anvisningsmyndighet* går det frem at resultatenhetsledernes bestillings- og anvisningsmyndighet reguleres av den videre delegering som hver kommunaldirektør foretar. Retningslinjer for anvisningsmyndighet, tilganger til AGRESSO og retningslinjer for innkjøp og bestilling er nærmere beskrevet i egne styringsdokumenter.

Av pkt 4.4 *Rapportering* i økonomireglementet går det frem at resultatenheter for hvert tertial skal utarbeide en rapport som grunnlag for de periodiske tertialrapporter som fremmes for bystyret i juni og oktober/november. Rapporten skal omfatte alle rammeområder samt interkommunalt samarbeid.

Av Bergen kommune sine retningslinjer knyttet til anvisningsmyndighet, går det frem at ledere for resultatenheter som hovedregel delegeres anvisningsmyndighet og myndighet til videre subdelegering innenfor sitt budsjettområde.⁸

Av retningslinjene går det videre frem at «*budsjettansvarlig leder må sørge for betryggende kontroll også for fakturaer på mindre beløp. For fakturaer under kr 5000 (eks mva) er ofte bestiller og attestant samme person, og det er ikke krav om attestering av mer enn én person.*»⁹

Blant pliktene som følger av det å ha anvisningsmyndighet, inngår blant annet følgende:

- Plikt til å påse at gjeldende regelverk mht. innkjøp av varer og tjenester blir fulgt.
- Plikt til å sørge for at administrativt personell har nødvendig kompetanse.
- Plikt til å påse at nødvendige og tilstrekkelige interne kontrollrutiner er etablert og etterlevs.
- Plikt til å holde seg innenfor de ressursrammer bystyret har vedtatt under årsbudsjettbehandlingen, evt. senere regulert av styringsorgan med myndighet til dette (jfr. gjeldende budsjettfullmakter)
- Plikt til jevnlig (normalt månedlig) å rapportere om økonomisk status (og evt. aktivitetsgjennomføring) i forhold til hva som er planlagt og vedtatt. I tillegg skal normalt også årsprognoser og avvik, samt tiltak for å sikre budsjettbalanse og realisering av planlagt produksjonsnivå fremgå av slik rapportering.
- Plikt til å påse at delegerte rettigheter i økonomisystemet til enhver tid er oppdaterte.

Det går også frem av retningslinjene at budsjettansvarlig leder «*må overvåke realisert forbruk og aktivitetsnivå – og eventuelt foreta de nødvendige tiltak (utsette anskaffelser/ansettelser mv.) for å overholde tildelt budsjettamme.*»



⁸ Bergen kommune: Anvisningsmyndighet. BKDOK-2011-01006. Sist oppdatert: 07.11.2011.

⁹ Bergen kommune: Anvisningsmyndighet. BKDOK-2011-01006. Sist oppdatert: 07.11.2011.

5.3 Oppsummering


Undersøkelsen viser at de fleste krav til god økonomistyring som er gjennomgått i undersøkelsen, er tilfredsstillende ivaretatt i enheten. Budsjettet oppfattes som realistisk, og enheten opplyses å ha tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på økonomiområdet. Ansvarsdeling, fullmakter og delegasjon på økonomiområdet går frem av Kemnerens økonomisk/administrative internkontrollhåndbok. Det utarbeides økonomirapporter og prognoser i samsvar med de krav som er stilt, og det er etablert rutiner for å sikre betryggende kontroll også på fakturaer på mindre beløp. Samtidig viser undersøkelsen at risikovurderinger knyttet til økonomistyringen i liten grad er skriftliggjorte. Det er heller ikke gjennomført systematiske og dokumenterte risikovurderinger med spesielt fokus på risikoen for korrupsjon og misligheter, selv om det er iverksatt enkelte tiltak for å bidra til å forebygge og avdekke misligheter. Revisjonen mener at en ytterligere systematisering og skriftliggjøring av arbeidet med risikokartlegginger og -vurderinger, vil bidra til mer systematiske og helhetlige vurderinger, samt bedre etterprøvbarehet.

5.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak	
Budsjett og oppnådde økonomiske resultater	Kemner opplyser at det de siste årene har vært et mindreforbruk i forhold til budsjett, og budsjettet oppfattes som realistisk.	På bakgrunn av de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.	Ikke aktuelt	
Kompetanse og ressurser innen økonomiområdet	Kemneren opplyser å ha tilstrekkelig kompetanse og ressurser innen økonomiområdet.	På bakgrunn av de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.	Ikke aktuelt	

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>Ansvarsdeling, fullmakter og delegasjon, samt rutiner for å sikre at delegerte rettigheter i økonomisystemet er oppdaterte</p>	<p>Alle fullmakter fremgår av økonomisk/administrativ internkontrollhåndbok. Oppgaver knyttet til budsjett/regnskap og innkjøp for Kemneren er lagt til driftsavdelingen. I internkontrollhåndboken er det definert hvem som er ansvarlig for betaling av kontorets regninger, føring av håndkassebilag mv. Det er også definert stedfortredere for ulike oppgaver.</p> <p>Det går frem av internkontrollhåndboken at Avdeling for kommunale krav er organisert som eget ansvarssted, og leder har budsjett- og resultatansvar samt subdelegert attestasjonsmyndighet for nærmere definert ansvarssted. Dette gjelder ikke de øvrige avdelingene. Der er ansvar for spesifikke oppgaver delegert til leder, men ikke av samme omfang som delegasjonene som er gitt til leder for Avdeling for kommunale krav.</p> <p>Den enkelte avdelingsleder har ansvar for å sikre at fullmakter er oppdaterte, og skal ved endringer påse at justeringene er korrekte. Controller gjennomfører stikkprøver blant annet knyttet til fullmakter og tilganger.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
<p>Prognoser</p>	<p>Prognoser går frem av tertialrapporter. Driftsavdelingen utarbeider tertialrapport på økonomisk status i hele resultatenheten. Her fremgår blant annet regnskap hittil i år, avvik hittil i år og prognose årsavvik, i tillegg til forventet årseffekt av tiltak, effekt av tiltak/endring i driftsnivå resten av året, og leders kvalifiserte prognoser for årsforbruk og årsavvik. Av rapporten fremgår prognose for Kemneren samlet, for ulike ansvarsområder samt for den enkelte avdeling.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>Rapportering</p>	<p>Det er vanligvis felles ledermøter en gang i uken, og revisjonen får opplyst at budsjett og prognose er tema i ledermøtene minst en gang i måneden. Økonomi er også en del av avdelingenes tertialrapportering til Kemneren. Det blir opplyst at Kemneren rapporterer økonomisk prognose videre i henhold til rapporteringsplan i Agresso.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p>
<p>Kartlegging og vurdering av risiko knyttet til økonomistyringen, og system for å sette i verk tiltak for å redusere eventuelle uønskede risikoer</p>	<p>Det blir ikke gjennomført dokumenterte risikovurderinger knyttet til økonomistyringen, ut over at det opplyses at utskrifter av arbeidsnotater i enkelte tilfeller kan dokumentere risikovurderinger. Det gjennomføres enkelte kontroller for å redusere risikoen. Blant annet blir det vist til at det gjennomføres månedlige stikkprøvekontroller av bilag, og at lønnslistene blir gjennomgått. Det blir også vist til at status for regnskap diskuteres i ledermøter, og at vurderinger knyttet til inntekter tas opp spesielt. Poster som historisk sett har hatt usikkerhet ved seg blir også diskutert.</p>	<p>Risikovurderinger knyttet til økonomistyringen bør etter revisjonens vurdering i større grad systematiseres og skriftliggjøres, for å sikre at det gjøres systematiske og helhetlige risikovurderinger, samt sikre etterprøvnbarhet. Systematiske risikokartlegginger og -vurderinger vil også bidra til å sikre at risikoreduserende tiltak blir satt i verk der det er behov for dette.</p>	<p>Enheten bør etablere et system for gjennomføring av systematiske kartlegginger og vurderinger av risiko på økonomiområdet, samt iverksetting av tiltak på områder der det avdekkes uønskede risikoer.</p>

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>Kontroll med alle utgifter og inntekter som vedrører enheten</p>	<p>Kemner opplyser at enheten har god kontroll med alle utgifter og inntekter. Kemneren har inntekter fra gebyrer på krav fra skattefogden, samt inkassoer på kommunale krav. I tillegg kjøper Kemneren opp parkeringsbøtene utstedt av Trafikketaten, og får dermed gebyrinntekter i forbindelse med innkreving.</p> <p>Det blir opplyst at det tas månedlige stikkprøvekontroller av bilag, og at saldo for kontoer det er usikkerhet ved blir gjennomgått. Det blir videre opplyst at det gjennom året er noe usikkerhet knyttet til gebyrinntekter.</p> <p>Det foreligger rutiner for gjennomføring av avstemminger, og det blir opplyst at disse rutinene blir fulgt. Alle balanser rapporteres til kommunens sentrale regnskapsavdeling.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>System for å forebygge og avdekke korrupsjon og misligheter</p>	<p>Internt i resultatenheten er det ikke gjennomført systematiske og dokumenterte risikovurderinger med spesielt fokus på risikoen for korrupsjon og misligheter. Det er likevel iverksatt enkelte tiltak for å bidra til å forebygge og avdekke misligheter, og kemner viser til at dette er basert på at det blir vurdert å være en høy risiko på dette området i enheten, siden enheten har mye publikumskontakt og håndterer store beløp. Revisjonen får opplyst at det er stort fokus på etikk ved kontoret, og at dette er sentralt for å forebygge og avdekke misligheter. Større innkjøp godkjennes av kemner, og alle flyreiser skal for eksempel godkjennes av kemner før bestilling. I tillegg stiller Skatteetaten krav om at det skal gjennomføres stikkprøver av transaksjoner, noe som gjøres jevnlig. Årlig gjennomføres det også en omfattende kontroll som skal kunne avdekke blant annet ureglementerte utbetalinger.</p>	<p>Revisjonen registrerer at det i enheten er etablert en rekke kontroller og rutiner som er egnet til å forebygge og avdekke korrupsjon og misligheter. For å sikre at alle risikoer på dette området blir identifisert og tilfredsstillende håndtert, mener likevel revisjonen at det bør gjennomføres systematiske og dokumenterte kartlegginger og vurderinger av risiko for korrupsjon og misligheter. Basert på slike kartlegginger og vurderinger, bør det på systematisk og dokumenterbar vis iverksettes risikoreduserende tiltak der det måtte være behov for det.</p>	<p>Enheden bør sikre at kartlegging og vurdering av risiko for korrupsjon og misligheter, samt iverksettingen av eventuelle risikoreduserende tiltak, gjennomføres på systematisk vis og blir dokumentert.</p>
<p>System for å sikre betryggende kontroll på fakturaer på mindre beløp.</p>	<p>Revisjonen får opplyst at betryggende kontroll på fakturaer på mindre beløp sikres gjennom månedlige stikkprøvekontroller av bilag og at man ser over posteringer. Økonomisjef har ansvar for dette. Det foreligger en lokal rutine for gjennomføringen av slike kontroller. Når det gjelder reiser, blir disse godkjent av Kemneren før bestilling, og det skal legges ved kopi av godkjent skjema for tjenestereise i Agresso. Andre enn den som har gjennomført reisen skal godkjenne fakturaen.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p>

6. Offentlige anskaffelser

6.1 Innledning

Bergen kommune gjennomfører hvert år anskaffelser for betydelige verdier. Dette omfatter både større enkeltinnkjøp, avrop på rammeavtaler og mindre innkjøp til daglig drift. Undersøkelser viser at flere kommuner synes det er utfordrende å etterleve krav i lov og forskrift om offentlige anskaffelser, og flere saker klages inn til Klagenemnda for offentlige anskaffelser (KOFA). Anskaffelsenes omfang og området kompleksitet tilsier at det på dette området kan være risiko for misligheter og brudd på regelverk, noe som gjør god internkontroll spesielt viktig.

6.2 Revisjonskriterier

6.2.1 Lov og forskrift

Offentlige anskaffelser reguleres av lov (LOA) og forskrift om offentlige anskaffelser. Regelverket skal sikre at alle potensielle leverandører har de samme forutsetningene for å oppnå kontrakter med det offentlige. Samtidig går det frem av § 1 i LOA at regelverket skal medvirke til at det offentlige gjennomfører effektive kjøp, basert på forretningsmessighet og likebehandling. § 1 må sees i sammenheng med de grunnleggende prinsippene i § 5 i samme lov som bekrefter at:

«Oppdragsgiver skal opptre i samsvar med god forretningsmessighet, sikre høy forretningsetisk standard i den interne saksbehandling og sikre at det ikke finner sted forskjellsbehandling mellom leverandører.

En anskaffelse skal så langt det er mulig være basert på konkurranse.

Oppdragsgiver skal sikre at hensynet til forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvbarehet ivaretas gjennom anskaffelsesprosessen.

Utvelgelse av kvalifiserte anbydere og tildeling av kontrakter skal skje på grunnlag av objektive og ikke-diskriminerende kriterier.»

Likebehandling av leverandørene er et grunnprinsipp. Under hele innkjøpsprosessen må Bergen kommune legge forholdene til rette for at flest mulig av de potensielle leverandørene får mulighet til å konkurrere om leveransen på samme grunnlag. Leverandørene må derfor bli gitt likeverdige forutsetninger for å få sitt tilbud valgt.

Et overordnet prinsipp er at offentlige kjøp skal skje på grunnlag av konkurranse, uten hensyn til hvilken innkjøpsprosedyre som blir benyttet. Både ut fra samfunnsøkonomiske og forretningsmessige hensyn, samt forvaltningsrettslige prinsipp om likebehandling, er det ønskelig at offentlige innkjøp skjer etter konkurranse mellom potensielle leverandører.

Kravet om etterprøvbarehet medfører at oppdragsgiver skal sikre at de handlinger som blir gjennomført i innkjøpsprosessen kan dokumenteres. Oppdragsgivers vurderinger og avgjørelser med videre bør gjøres skriftlig. Hensynet til etterprøvbarehet skal dessuten sikre at deltagerne i en konkurranse i ettertid skal ha anledning til å forvise seg om at innkjøpsprosessen har skjedd i overensstemmelse med innkjøpsprosedurene i regelverket. Dette vil si at det i størst mulig grad bør tas referat fra møter, og at alle innstillinger og vurderinger bør foreligge skriftlig. En må kunne forutsette at en slik praksis vil kunne forebygge tvil, ettersom det enkelt kan kontrolleres at

prosessen har gått riktig for seg. Avgjørelse i KOFA sak 2003/6010 viser at tvetydig og inkonsekvent dokumentasjon i seg selv kan tas til inntekt for at oppdragsgivers saksbehandling ikke har vært forsvarlig.

I forskriften står det at oppdragsgiver skal føre protokoll fra konkurranser, jmfør forskrift om offentlige anskaffelser § 3-2. Kravet om protokollføring er et utslag av generelle prinsipper knyttet til rettssikkerhet og gjennomsiktede prosesser, og skal trygge hensynet til etterprøvnbarhet.

Formålet med plikten til protokollføring er å gjøre det mulig å kontrollere i ettertid at konkurransen har vært gjennomført i tråd med regelverket.¹¹ Protokollen skal inneholde en framstilling av alle vesentlige forhold og viktige avgjørelser gjennom hele innkjøpsprosessen. Etter KOFAs oppfatning må regelen bli forstått slik at protokollen må føres fortløpende gjennom konkurransen.¹²

6.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune har utarbeidet interne retningslinjer for anskaffelser; Anskaffelsesstrategi 2013 - 2015, Veileder for anskaffelser i Bergen kommune (2010) og Enkel veileder for anskaffelser i Bergen kommune (2011).

Bergen kommune har en sentral innkjøpsseksjon som yter bistand i anskaffelsesfaglige spørsmål og som skal påse at Bergen kommune sine anskaffelser gjennomføres så effektivt og samfunnsøkonomisk som mulig.¹³

I Veileder for anskaffelser i Bergen kommune fremgår det at «alle anskaffelser over EØS terskelverdi skal kvalitetssikres og publiseres av innkjøpsseksjonen.» (over kr. 1 600 000,-). I Bergen kommune sine interne retningslinjer for innkjøp fremgår det videre at for anskaffelser under 500 000 kan en velge om en skal benytte Doffin eller annen utlysningsskanal. Det blir presisert at regelverkets prinsipp om konkurranse er like sterk uavhengig av hvordan utlysningen gjennomføres.

I retningslinjene for anskaffelser på kommunens intranett blir det også presisert at «*alle kommunens anskaffelsesprosesser skal være sporbar ved registrering i kommunens saksbehandlersystem*».

I anskaffelsesstrategi 2013-2016 fremgår det blant annet at:

- ansvaret for anskaffelser følger de prinsipper som er vedtatt i kommunens økonomireglement
- Det eksisterer ingen spesifikke fullmakter for bestilling av varer og tjenester i Bergen kommune, slik det gjør for fakturagodkjenning. Fullmakt til å bestille er derfor den enkelte resultatansvarligs ansvar å delegere og følge opp. Ansvar for å følge opp bruken av kommunens innkjøpsavtaler ligger også her.
- Ved overgang til elektronisk bestilling vil de samme beløpsgrenser/prosedyrer som gjelder fakturagodkjenning også gjelde for bestillinger.
- Behovsfasen før gjennomføring av en anskaffelse bør avsluttes med en oppsummering av mål for anskaffelsen, organisering, valg av anskaffelsesprosedyre og plan for gjennomføring. For anskaffelser over EØS-terskelverdi bør dette gjøres i form av et skriftlig mandat
- Det alt overordnede mål er at alle anskaffelser skal utsettes for konkurranse
- Miljøsertifiserte virksomheter skal ivareta miljøhensyn ved sine anskaffelser ved å stille miljøkrav

¹⁰ Klagenemndas avgjørelse 4. august 2003.

¹¹ NOU 1997: 21 s. 139 og s. 145

¹² KOFA sin avgjørelse 13. februar 2006 i sak 2005/286

¹³ Veileder for anskaffelser i Bergen kommune


- Ved alle anskaffelser skal det foretas en vurdering av om det er relevant å stille krav til universell utforming og i så fall hvilke krav som skal stilles



Bergen kommune har utarbeidet maler for anskaffelsesprotokoller for henholdsvis anslått verdi mellom kr. 100 000 – 500 000, og for ett trinns anskaffelser over kr. 500 000, samt to trinns anskaffelser over kr. 500 000. Disse malene er obligatoriske å benytte.

6.3 Oppsummering

Når det gjelder offentlige anskaffelser, har ikke revisjonen identifisert spesielle utfordringer hos Kemneren. Enheten gjennomfører få egne anskaffelser, og innkjøp blir i hovedsak gjort over kommunale rammeavtaler. Ved større anskaffelser benyttes også kommunens innkjøpsavdeling. Fullmakter med definerte beløpsgrenser går frem av Kemnerens økonomisk/administrative internkontrollhåndbok, og en stikkprøvekontroll av gjennomførte innkjøp har ikke avdekket brudd på sentrale krav i regelverket om offentlige anskaffelser.


6.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Enheten har etablert tydelige retningslinjer og fullmakter knyttet til innkjøp	<p>Det blir opplyst at det ikke er etablert noen egne rutiner knyttet til innkjøp. Fullmakter går frem av økonomisk/administrativ internkontrollhåndbok.</p> <p>For eksempel har kemner fullmakt til å anvisa regninger over kr 500 000 i Agresso, samt fullmakt til å foreta utbetalinger over kr 500 000 i Sofie. Leder for administrasjonsavdelingen har attestasjonsmyndighet for kontorets ansvarssteder knyttet til lønn og anvisningsfullmakt for nærmere definerte artsgrupper innenfor lønn. Leder for administrasjonsavdelingen har også fullmakt til å anvisa regninger opptil kr 5 000 i Agresso, medanvisa regninger mellom kr 5 000 og kr 100 000, utbetalingsbilag over håndkasse, og rekvisisjonsmyndighet. Økonomisjef har blant annet rekvisisjonsmyndighet, attestasjonsmyndighet for kontorets ansvarssteder, fullmakt til å anvisa regninger i agresso mellom kr 5 000 og 500 000, samt utbetalinger i Sofie over kr 500 000.</p> <p>Revisjonen får opplyst at det er kemner eller økonomisjef som gjennomfører alle større innkjøp.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	Ikke aktuelt 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Opplæring til ansatte med ansvar for innkjøp	<p>Det blir opplyst at det er få personer som gjennomfører innkjøp. Én person har ansvar for å kjøpe inn driftsmateriell, og vedkommende har gjennomført Agresso-kurs. Avdelingsledere kjøper inn IKT-utstyr, og gjør da dette via IKT-sidene til kommunen. Disse får ved behov veiledning fra helpdesk, og har ellers tilegnet seg kjennskap til systemene gjennom bruk. Ut over dette avklares innkjøp som regel med kemner, og kemner tar ved behov selv del i innkjøpet.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
Gjennomføring av anskaffelser	<p>Det blir opplyst at Kemneren gjennomfører få egne anskaffelser – de fleste innkjøp gjøres via rammeavtaler. De fleste mindre innkjøp gjøres også via e-handel, dette gjelder for eksempel kontormateriell.</p> <p>Til enkelte mindre innkjøp kan det benyttes rekvisisjon.. Håndkasse brukes også i enkelte tilfeller. Når det gjelder rekvisisjon og håndkasse følges kommunens sentrale rutiner, i tillegg til at det er utarbeidet lokale rutiner som presiserer hvilke sentrale rutiner som er aktuelle mv.</p> <p>Ved egne større anskaffelser blir det opplyst at Kemneren ber om bistand fra kommunens innkjøpsseksjon, evt gjennomføres anskaffelser av kemner selv eller av økonomisjef.</p> <p>Revisjonen har gjennomført en stikkprøvekontroll der fem anskaffelser til en verdi over kr 100 000 eks mva ble valgt ut for kontroll basert på en oversikt over alle utbetalinger til eksterne leverandører i perioden 1.7.2012 – 30.6.2013. Av disse viste det seg at kun én av anskaffelsene er gjennomført av Kemneren, og i denne anskaffelsen fikk Kemneren bistand fra Innkjøpsseksjonen. De øvrige anskaffelsene var avrop på rammeavtaler inngått enten av Bergen kommune eller Skatteetaten.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Rammeavtaler blir benyttet der dette er mulig	<p>Det blir opplyst at de fleste innkjøp gjøres ved bruk av kommunale rammeavtaler, og at det de senere år har blitt større bevissthet rundt bruk av rammeavtaler. Det forekommer likevel en sjelden gang at det blir gjort innkjøp utenfor rammeavtaler i tilfeller der det hadde vært mulig å benytte eksisterende rammeavtaler. Det blir vist til at dette kan ha flere årsaker, blant annet at det har vært behov for varen der og da. Kemneren viste til at det ved sist mottatte oversikt fra Innkjøpsseksjonen, ikke fremgikk avvik knyttet til bruk av rammeavtaler i enheten. Det blir vist til at Kemneren sikrer økt grad av korrekte innkjøp ved at bestillingene i størst mulig grad gjøres av personer som er faste bestillere. Ut over dette gjennomføres det ingen kontroller av hvorvidt rammeavtaler blir benyttet.</p> <p>Kemneren kan også benytte Skatteetatens rammeavtaler til enkelte typer innkjøp. For eksempel kjøp av juridiske tjenester. Stikkprøvekontrollen viste at fire av fem utvalgte anskaffelser over kr 100 000 var kjøp via rammeavtaler.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
E-handel blir benyttet der dette er mulig	<p>Kemneren opplyser at e-handel benyttes aktivt ved innkjøp. Dette gjelder blant annet alt av kontormateriell, som utgjør en stor del av de samlede innkjøpene i enheten.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
Konkurranseseksjonens eksponering av innkjøp med verdi mellom kr 100 000,- og 500 000,-	<p>I stikkprøvekontrollen inngikk utbetalinger til tre leverandører for innkjøp med verdi mellom kr 100.000 og 500.000.¹⁴</p> <p>Alle disse innkjøpene var avrop på rammeavtaler inngått av andre. En av rammeavtalene er inngått av Bergen kommune sentralt, én er inngått av Skatt Vest, og én er inngått av Skatteetaten. Revisjonen har derfor ikke kontrollert anskaffelsesprosessen i forbindelse med inngåelse av rammeavtaler nærmere.</p>	<p>Basert på de undersøkelsene som er gjennomført, er det ikke avdekket utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

¹⁴ I oversikten over utbetalinger til leverandører i perioden 1.7.2012-30.6.2013 var det til sammen 12 anskaffelser med en verdi mellom kr 100 000 og 500 000. Tre av disse ble valgt ut til kontroll

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Konkurransesponering av innkjøp med verdi over kr 500 000,-	<p>I stikkprøvekontrollen inngikk utbetalinger til to leverandører for innkjøp med verdi over kr 500 000,-.¹⁵ Av disse var ett av innkjøpene et avrop på rammeavtale inngått av Bergen kommune sentralt.</p> <p>Den andre anskaffelsen var gjennomført av Kemneren. Anskaffelsen ble konkurranseeksponert i samsvar med krav i lov og forskrift om offentlige anskaffelser, og det er ført anskaffelsesprotokoll i samsvar med krav i regelverket. Bergen kommunes mal er benyttet, og Kemneren fikk bistand fra innkjøpsseksjonen i forbindelse med anskaffelsen.</p>	<p>Basert på de undersøkelsene som er gjennomført, er det ikke avdekket utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

¹⁵ Oversikt over utbetalinger til eksterne leverandører i perioden 1.7.2012 – 30.6.2013 viser at fire leverandører har mottatt utbetalinger på til sammen over kr 500 000 hver i perioden. Blant disse er Skatteetaten og huseier, som dermed ble ansett som uaktuelle å velge ut i en stikkprøvekontroll.

7. Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

7.1 Innledning

Internkontroll har ofte blitt oppfattet som synonymt med helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet og internkontrollforskriften som regulerer dette arbeidet. For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt, er arbeidsgiver etter § 3-1 i arbeidsmiljøloven pålagt å sørge for at det utføres systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten. Ansvar for at slikt arbeid gjennomføres er plassert hos virksomhetens leder, og arbeidet skal utføres i samarbeid med arbeidstakerne og deres representanter.

Internkontrollen innen HMS skal tilpasses virksomheten, slik at kompleksitet og omfang vil kunne variere alt etter hvilke aktiviteter eller risikoforhold som er knyttet til virksomheten. Utformingen av det systematiske HMS-arbeidet er likevel omfattet av formalkrav til både informasjon, opplæring, organisatoriske forhold, og målsetninger for og dokumentasjon av arbeidet.

7.2 Revisjonskriterier

7.2.1 Lov og forskrifter

I Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) blir det i § 3.1 stilt krav til systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid. Hvordan dette skal gjennomføres og dokumenteres blir videre definert i Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften). I § 3 i forskriften blir internkontroll definert som:

«Systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.»

Innholdet og krav til HMS arbeidet blir beskrevet i § 5 i forskriften. Der blir det presisert at

«Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.»

Videre fremgår det en liste over hva internkontrollen innebærer og hvordan den skal dokumenteres:

Internkontroll innebærer at virksomheten skal:	Dokumentasjon
1. sørge for at de lover og forskrifter i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen som gjelder for virksomheten er tilgjengelig, og ha oversikt over de krav som er av særlig viktighet for virksomheten	-
2. sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, herunder informasjon om endringer	-
3. sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes	-

4. fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet	må dokumenteres skriftlig
5. ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt	må dokumenteres skriftlig
6. kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene	må dokumenteres skriftlig
7. iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen	må dokumenteres skriftlig
8. foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt	må dokumenteres skriftlig

Internkontrollen skal dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig på bakgrunn av virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse. Dokumentasjon som følger av krav i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen, for eksempel instruks, tillatelser, kompetansebevis, sertifikater o.l. skal inngå.

Det stilles krav til at både arbeidsgiver og verneombud får nødvendig opplæring i HMS arbeid.

I følge arbeidsmiljøloven skal verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalg få den opplæring som er nødvendig for at de kan utføre sine verv på forsvarlig måte. Denne opplæringen skal i følge forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 3.19 være på minst 40 timer. Det kan avtales en kortere opplæring enn 40 timer, dersom partene i fellesskap er kommet fram til at det er forsvarlig ut fra en vurdering av problemenes karakter og omfang.

Arbeidsmiljøloven § 3-5 pålegger også arbeidsgiver plikt til å gjennomgå opplæring i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS).

7.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer

HMS-instruks for Bergen kommune ble vedtatt av Byrådet i sak 1455-13, 17.10.2013.¹⁶ Her fremgår overordnede føringer for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet i Bergen kommune. Blant annet går det frem at arbeidet med HMS først og fremst er et lederansvar, og at det daglige arbeidet med HMS skal foregå på den enkelte resultatenhets/virksomhet. Videre fremgår det krav om at den enkelte virksomhet skal fastsette egne mål på HMS-området, og det skal innenfor hver virksomhet lages årlige tiltaksplaner/handlingsplaner for HMS-området.

Videre skal alle resultatenheter ha en arbeidsmiljøgruppe (AMG), og det fremgår av instruksen hvem som bør delta i denne. Under informasjon om arbeidsmiljøgrupper på HR-nett på Bergen kommunes intranett går det frem at «*Arbeidsmiljøgruppen skal minst avholde fire møter hvert år.*» Verneombudsordningen er også omtalt, og det går frem at der det er flere verneombud innenfor en resultatenhets, skal verneombudene velge et resultatenhetsverneombud (REVO). Videre går det frem at alle nyutnevnte verneombud og alle ledere med personalansvar skal gjennomgå den obligatoriske grunnopplæringen i HMS. Det fremgår krav om at den enkelte virksomhet skal foreta internt tilsyn for å sikre at HMS-systemet fungerer som forutsatt.

Det foreligger også en veileder til Bergen kommunes overordnede HMS-system, som ble revidert i 2013 (revisjonsdato 22.11.13). I denne stilles blant annet følgende krav til HMS-arbeidet i resultatenheterne:

¹⁶ HMS instruks og Veileder til Bergen kommunes HMS-system ble revidert med bakgrunn i en revisjon av kommunens overordnede HMS-håndbok som ble gjennomført med bakgrunn i vedtak i HAMU (sak 27/11). Av saksfremstillingen til Byrådsak 1455/13 går det frem at «Resten av revidert HMS-håndbok benevnes Veileder til Bergen kommunes HMS-system (...)».

- Det skal settes mål for HMS-arbeidet på alle tjenestesteder.
- Oppfølging av HMS-systemet i resultatenheten innebærer å utarbeide en lokal HMS-håndbok. Et forslag til hvordan denne kan utarbeides er vedlagt veilederen.
- Videre beskrives det systematiske HMS-arbeidet i praksis, og følgende omtales som sentrale momenter i en HMS-kartlegging:
 - Den årlige HMS-gjennomgangen med utarbeidelse av handlingsplaner og tiltak
 - Meldinger om personskade, trusler og vold og tilløp til skade, med påfølgende rapportering og statistikk
 - Sykefraværstatistikken
 - Spesifikke kartlegginger som f.eks. rapporter fra arbeidsmiljøundersøkelser, miljøsertifiseringer osv.
- Alle tjenestesteder skal gjennomføre en årlig medarbeiderundersøkelse, denne inngår også som en del av HMS-kartleggingen

Når det gjelder HMS-gjennomgangen går det frem at resultatenhetsleder skal ta initiativ og samarbeide med AMG/verneombud. Gjennomføringen er beskrevet med en planleggingsfase, en kartleggingsfase og en etterarbeidsfase som hver omfatter en rekke nærmere definerte aktiviteter. Det skal avholdes flere møter med de ansatte i prosessen, og det skal utarbeides en handlingsplan basert på gjennomgangen. Sistnevnte skal være skriftlig, og i aktiv bruk gjennom hele året. Handlingsplanen skal ifølge veileder til Bergen kommunes overordnede HMS-system «(...) beskrive det aktuelle onrådet hvor det ønskes endring med konkrete og handlingsrettete forslag til tiltak, prioriteringsrekkefølge på tiltakene, en ansvarlig for gjennomføring, tidsfrist og evt. kostnadsoverslag på tiltakene.»¹⁷ AMG skal ha handlingsplanen som fast tema på sine møter.

Videre er årshjul/årsplan for HMS beskrevet i veilederen. Årshjulet/årsplanen skal sikre kontinuitet og system i HMS-arbeidet, og skal beskrive tidspunkt for gjennomføring av de ulike aktivitetene. Den skal som et minimum inneholde tidspunkt for:

- Gjennomgang og oppdatering av lokal HMS-håndbok
- Gjennomgang og evt oppdatering av rutiner og prosedyrer
- Utarbeiding av HMS-mål for resultatenheten
- Gjennomføring av HMS-gjennomgangen
- Gjennomgang og justering av handlingsplanen

I veilederen er også Bergen kommunes retningslinjer for håndtering av skademeldinger beskrevet. Det skal være en oversikt over tjenestestedets registrerte skademeldinger i den lokale HMS-håndboken. Når det gjelder håndtering av avvik, feil og uønskede hendelser, går det frem av veilederen at det må lages en lokal rutine for hvordan avvik og uønskede hendelser som ansatte oppdager og melder, skal behandles. En rutine for avviksbehandling skal blant annet omfatte eget avviksskjema.

Veilederen omtaler også krav til dokumentasjon knyttet til HMS-arbeidet. Følgende dokumentasjon skal være tilgjengelig på alle nivå:

- Sykefraværstatistikk
- Skadestatistikk
- Statistikk over avviksmeldinger
- Brannverndokumentasjon
- Protokoll fra HMS runden og HMS møtet
- Handlingsplan for HMS
- Årsplan for HMS

¹⁷ Bergen kommune: Veileder til Bergen kommunes overordnede HMS-system. Rev.dato 22.11.2013. Side 10.

- Resultat av medarbeiderundersøkelsen
- Kursbevis for gjennomføring av grunnopplæring i arbeidsmiljø
- Rapport fra miljøsertifisering og årlig miljørapport

Den som er ansvarlig for virksomheten skal ifølge veilederen føre tilsyn med HMS-systemet, herunder undersøke om systemet tilfredsstillende formelle og interne krav, og om systemet fungerer i praksis.

Under fanen medarbeidersamtaler på HR-nett, på Bergen kommunes intranett, går det frem at man som medarbeider i Bergen kommune har rett til jevnlig utviklingssamtaler med sin leder. Det er lederens ansvar å kalle inn til disse samtalene. I dokumentet *Veiviser til løsningsfokusede medarbeider- og ledersamtaler*¹⁸, som det er lenke til på HR-nett, går det frem at alle medarbeidere har krav på å få minst én medarbeidersamtale med sin nærmeste leder hvert år.





7.3 Oppsummering

Det er fastsatt mål for HMS i enheten, og det er blant annet utarbeidet en lokal HMS håndbok i samsvar med overordnede krav i Bergen kommune. Videre er oversikt over virksomhetens organisasjon og ansvar, samt oppgaver og myndighet for HMS beskrevet i lokal HMS håndbok, og det gjennomføres årlige vernerunder. Kemneren har likevel etter revisjonens vurdering ikke etablert tilfredsstillende system og rutiner for å sikre at enhetens HMS-arbeid er i samsvar med krav i regelverket og kommunens overordnede retningslinjer. Blant annet er det ikke utarbeidet en årsplan for HMS, og i forbindelse med den årlige HMS-gjennomgangen mener revisjonen det er en svakhet at det ikke fremgår nærmere beskrivelser av hvor ofte og hvordan ulike aktiviteter skal utføres. Det er heller ikke tilfredsstillende at det ikke foreligger dokumentasjon på årlig gjennomførte risikovurderinger, samt årlige planer og tiltak basert på risikovurderinger. Det blir heller ikke utarbeidet en årlig handlingsplan for HMS i samsvar med de overordnede føringer som er gitt i Bergen kommune, og rutiner for overvåking og gjennomgang av HMS-arbeidet ikke er skriftlig dokumentert i samsvar med krav i internkontrollforskriften. Revisjonen mener det er viktig at enheten gjennomgår og oppdaterer sine HMS-rutiner, for å sikre at HMS-arbeidet er i samsvar med krav i regelverket og kommunens overordnede retningslinjer. Enheten opplyser at man nå er i gang med dette arbeidet.

7.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Fastsatt mål for HMS i enheten	Det er utarbeidet mål for HMS i enheten, disse går frem av lokal HMS-håndbok.	Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.	Ikke aktuelt

¹⁸ Bergen kommune: *Veiviser til løsningsfokusede medarbeider- og ledersamtaler*, september 2008.

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak	
Lokal HMS håndbok	<p>Det er utarbeidet en lokal HMS håndbok som sist ble oppdatert 30.6.2013. Denne er i hovedsak bygd opp på samme vis som kommunens overordnede HMS-håndbok, men inneholder for eksempel ikke årshjul/årsplan for HMS, eller rutiner for hvordan avvik og uønskede hendelser som ansatte oppdager og melder, skal behandles. HMS-håndboken inneholder heller ikke dokumentasjon på gjennomførte HMS-aktiviteter, eller handlingsplan for HMS.</p>	<p>Enheten har utarbeidet en lokal HMS-håndbok, i samsvar med krav i Bergen kommune. Revisjonen merker seg likevel at den lokale HMS-håndboken mangler enkelte sentrale dokumenter og rutiner, som ifølge kommunens overordnede føringer for HMS-arbeidet i enhetene skal være skriftlig dokumentert, jf punktene under.</p>	Ikke aktuelt	
Årsplan for HMS	<p>Det blir opplyst at det ikke er utarbeidet en årsplan for HMS ut over årsplan for nærværs mål. Revisjonen får opplyst at enheten ikke har vært oppmerksom på at det i kommunen er stilt krav om utarbeiding av en årsplan for HMS. I forbindelse med verifisering av datagrunnlaget i rapporten, blir det opplyst at enheten har avtalt møte med HMS-rådgiver i kommunen, for gjennomgang og oppdatering av enhetens HMS-rutiner.</p>	<p>Årsplan for HMS er blant den dokumentasjonen som skal foreligge i resultat enheten, ifølge Bergen kommunes overordnede føringer på HMS-området. Årsplanen er sentral for å sikre kontinuitet og system i HMS-arbeidet, og kommunens HMS-veileder lister opp enkelte punkter som skal inngå i årsplanen som et minimum.</p>	Enheten må utarbeide en årsplan for HMS i samsvar med Bergen kommunes overordnede føringer på HMS-området.	
Oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt	<p>Oversikt over virksomhetens organisasjon og ansvar, samt oppgaver og myndighet for HMS er beskrevet i lokal HMS håndbok. Ansvaret til den enkelte leder er beskrevet, og det er en oversikt per avdeling.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	Ikke aktuelt	

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>Årlig HMS gjennomgang - Kartlegging av farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risiko-forholdene</p>	<p>Årlig HMS-kartlegging er i lokal HMS-håndbok beskrevet med en vernerunde, samt fasene planlegging, kartlegging og etterarbeid.</p> <p>Det går frem av lokal HMS-håndbok at det skal gjennomføres risikovurdering og utarbeides handlingsplan, samt gjennomføres tilbakemeldingsmøte med de ansatte.</p> <p>Det fremgår ikke hvor ofte HMS kartlegging skal gjennomføres, eller for eksempel hvordan risikokartlegginger skal gjennomføres.</p> <p>Lokal HMS-håndbok inneholder ikke dokumentasjon fra gjennomført HMS-gjennomgang, men revisjonen har blitt forelagt protokoll fra avdelingsvise vernerunder. Det foreligger ikke protokoll fra gjennomført HMS møte. Det blir opplyst at tilbakemeldingsmøte med de ansatte gjennomføres som del av avdelingsmøter sammen med andre saker.</p> <p>, Det foreligger heller ikke dokumentasjon på gjennomførte risikovurderinger knyttet til HMS i 2013.</p> <p>Det er utarbeidet en plan for økt nærvær, som blir opplyst å blant annet være basert på vernerundene.</p> <p>Samtidig blir det opplyst at det i praksis er gjennomført ulike prosesser, og satt i verk tiltak for å redusere risikoforhold knyttet til HMS. Blant annet har det over flere år vært omfattende kontakt med huseier i forbindelse med utfordringer knyttet til det fysiske miljøet. Det er gjort kartlegginger og satt i verk tiltak på dette området. Det blir også vist til alarmsystemer i kundesenteret, bruk av skuddsikkert glass, utforming av rom for bruk til kundesamtaler, rutiner for bombetruer og gjennomført ransøvelse som alt er tiltak som er satt i verk basert på vurderinger av risiko. Dette er i stor grad gjort i samarbeid med Skatt Vest, da det er felles kundemottak.</p>	<p>Lokal HMS-håndbok beskriver sentrale elementer i gjennomføringen av en årlig HMS-gjennomgang/kartlegging. Revisjonen mener likevel at det er en svakhet at det ikke fremgår nærmere beskrivelser av hvor ofte og hvordan ulike aktiviteter skal utføres. Det er ikke tilfredsstillende at det ikke foreligger dokumentasjon på årlig gjennomførte risikovurderinger, samt årlige planer og tiltak basert på risikovurderinger. Internkontrollforskriften § 5 stiller krav om skriftlig dokumentasjon på dette området. Det er heller ikke i samsvar med kommunens interne retningslinjer at det ikke foreligger protokoll fra HMS-møtet.</p> <p>Samtidig registrerer revisjonen at det i praksis er gjort risikovurderinger på flere områder som er relatert til HMS, og at disse er fulgt opp med tiltak for å redusere uønsket risiko.</p>	<p>Enheten bør sikre at det fremgår tydelig av lokal HMS-håndbok hvordan og hvor ofte HMS gjennomgangen og de ulike aktivitetene skal gjennomføres. Enheten må også sikre at HMS gjennomgangen og tilhørende risikovurderinger, planer og tiltak blir dokumentert i samsvar med krav i internkontrollforskriften og kommunens interne retningslinjer.</p>



Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>Utarbeiding av årlig handlingsplan for HMS</p>	<p>Det foreligger en egen handlingsplan 2013 for økt nærvær med mål og tiltak. Mål er beskrevet som under 8 % sykefravær. Handlingsplanen inneholder mål/tiltak på overordnet/generelt nivå, og har blant annet punkter knyttet til mål om å tilby medarbeidersamtale til alle ansatte, tilrettelegging av arbeidsplassene og oppfølging av sykmeldte. Det er utarbeidet en egen rutine for oppfølging av sykmeldte, som blir opplyst å være en operasjonalisering av handlingsplanen.</p> <p>Handlingsplanen inneholder ikke prioriteringsrekkefølge, kostandoverslag eller informasjon om ansvarlige eller om frister for gjennomføring av tiltak.</p> <p>Det er også utarbeidet en egen plan for forebyggende brannvernarbeid, og en handlingsplan for miljø. Ut over dette foreligger det ingen årlig handlingsplan for HMS.</p>	<p>Revisjonen kan ikke se at handlingsplanen for økt nærvær, eller de andre planene/handlingsplanene som foreligger, fullt ut tilfredsstillende kravet om en handlingsplan for HMS if kommunens overordnede føringer på området. Aktuelle tiltak bør etter revisjonens vurdering i større grad være operasjonalisert, og plan for gjennomføring av tiltakene bør gå tydeligere frem.</p>	<p>Enheten bør sikre at det utarbeides en årlig handlingsplan for HMS som bygger på en bred kartlegging og vurdering av risikoforhold, og at tiltak og plan for gjennomføring av disse går tydelig frem av handlingsplanen.</p>
<p>Rutine for overvåking og gjennomgang av HMS arbeid</p>	<p>Det er ikke utarbeidet noen egen rutine eller andre skriftlige beskrivelser vedrørende overvåking og gjennomgang av arbeidet med HMS, men det blir opplyst at det er en del av lederoppfølgingen.</p>	<p>Det er etter revisjonens vurdering ikke tilfredsstillende at rutiner for overvåking og gjennomgang av HMS-arbeidet ikke er skriftlig dokumentert. Dette er ikke i samsvar med dokumentasjonskravene i internkontrollforskriften § 5. Ifølge kommunens overordnede føringer på HMS-området skal den som er ansvarlig for virksomheten føre tilsyn med HMS-systemet, herunder undersøke om systemet tilfredsstillende formelle og interne krav.</p>	<p>Enheten må utarbeide rutiner for overvåking og gjennomgang av HMS-arbeidet i enheten. Rutinene må være av en slik art at de bidrar til å sikre at HMS-systemet tilfredsstillende både krav i regelverket og interne krav i Bergen kommune.</p>
<p>Årlige vernerunder</p>	<p>Ifølge lokal HMS-håndbok skal det gjennomføres jevnlig vernerunder/gjennomgang av HMS forholdene i resultatenheten. Revisjonen får opplyst at vernerunder gjennomføres en gang årlig eller oftere ved spesielle behov.</p> <p>Revisjonen har blitt forelagt protokoll fra avdelingsvise vernerunder i 2013.</p>	<p>Ifølge de opplysninger revisjonen har mottatt, blir vernerunder gjennomført i samsvar med kravene. Revisjonen mener likevel det kan være hensiktsmessig at det går tydeligere frem av den lokale HMS-håndboken hvor ofte vernerunder skal gjennomføres.</p>	<p>Ikke aktuelt</p>

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak	
Verneombud og REVO	Navn på verneombud og REVO fremgår i enhetens årsrapport og i lokal HMS håndbok. Det er valgt verneombud for hver avdeling.	Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert utfordringer på dette området.	Ikke aktuelt	
Arbeidsmiljøgruppe (AMG)	Det er etablert en arbeidsmiljøgruppe der blant annet kemner og REVO deltar. Viktige saker gjennom året er listet opp i enhetens årsrapport. Det var fire møter i 2013. Av referat fra AMG-møter i 2013 går det frem at handlingsplan for økt nærvær var tema på ett av fire møter.	Det er etablert arbeidsmiljøgruppe i samsvar med kommunens overordnede føringer for HMS-arbeidet i enhetene. Gruppen har i samsvar med retningslinjene hatt fire møter i 2013. Revisjonen merker seg likevel at handlingsplan for HMS ikke er fast tema på møtene til enhetens AMG, til tross for at dette er et krav i kommunens overordnede føringer på området.	Ikke aktuelt	
Tilbud om medarbeider-samtaler	Det blir opplyst at alle ansatte skal ha fått tilbud om medarbeidersamtale i 2013. Det blir opplyst at det er fokus på dette i ledermøtene. Samtidig viser medarbeiderundersøkelsen et resultat rett i underkant av 90 % på dette området, og det blir opplyst at flere fikk tilbud i etterkant av undersøkelsen. Revisjonen får også opplyst at det kan være en feilkilde i svarene som er gitt i undersøkelsen, ved at medarbeidersamtaler og medarbeiderundersøkelsen tidsmessig har vært for dårlig koordinert. Dette arbeider men nå med å bedre, ved å justere tidspunkt på året for gjennomføringen av medarbeidersamtaler.	Basert på den informasjonen revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.	Ikke aktuelt	

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
HMS-opplæring for ledere og verneombud	<p>I lokal HMS håndbok er det en oversikt over hvilke verneombud og AMG-medlemmer som har fått opplæring, og hvem som mangler opplæring. Det fremgår ikke i hvilken grad ledere med personalansvar som ikke er medlem av AMG har gjennomført HMS-opplæring. For enkelte av personene som er listet opp, fremgår det verken at de har gjennomført opplæring eller at de <i>ikke</i> har gjennomført dette. Revisjonen får opplyst at dette vil bli rettet, slik at statusen for alle som er listet opp i oversikten blir dokumentert. Videre blir det opplyst at det per april 2014 er to ledere som mangler opplæring. Disse har nå blitt pålagt å gjennomføre HMS-opplæringen i løpet av 2014.</p>	<p>Det er etter revisjonens vurdering ikke tilfredsstillende at enkelte personer som skal ha opplæring i HMS mangler dette, eller at det er uklart om opplæring er gjennomført. Manglende opplæring er ikke i samsvar med krav om nødvendig opplæring som går frem av arbeidsmiljøloven. Det er samtidig positivt at det nå er en konkret plan om å rette opp i dette, og sikre at alle som skal ha opplæring i HMS, får dette.</p>	<p>Enheten må sikre at alle verneombud og ledere med personalansvar gjennomfører opplæring i HMS.</p>
Gjennomføring av medarbeiderundersøkelse	<p>Det gjennomføres årlig medarbeidertilfredshetsundersøkelse, i samsvar med felles system for Bergen kommune. Svarprosenten i forbindelse med medarbeiderundersøkelsen var i 2013 på 85,2%.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke avdekket spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p>
Avviksmeldings-system og bruk av skademeldings-skjema - statistikk og kartlegging	<p>Det blir opplyst at avvik behandles i lokal arbeidsmiljøgruppe. Link til skademeldingsskjema fremgår av lokal HMS håndbok. Her fremgår også rutiner for AKAN arbeid. Videre går det frem at enheten rapporterer månedlig til huseier om gjennomført brannvernkontroll, og at enheten er miljøsertifisert og sender inn årlig miljørapport.</p> <p>Ut over dette foreligger det ikke skriftlige rutiner/retningslinjer for melding om HMS-avvik, eller skjema for melding om avvik ut over skademeldingsskjemaet.</p> <p>I HMS håndboken inngår oversikt over sykefravær år for år, og oversikt over rapporterte skader, trusler, vold ved Kemneren år for år.</p> <p>Det blir opplyst at enheten ikke har vært oppmerksom på at det i Bergen kommune blir stilt krav om utarbeiding av egen avviksrutine og avviksskjema, ut over de dokumenter og rutiner som allerede foreligger i lokal HMS-håndbok.</p>	<p>Undersøkelsen viser at enheten har en del system og rutiner som skal bidra til å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav relatert til HMS, jf internkontrollforskriften § 5 nr 7. Det er etter revisjonens vurdering likevel ikke tilfredsstillende at det ikke er utarbeidet rutiner for melding av avvik. Gjennom Bergen kommunes overordnede føringer på HMS-området er det stilt krav om at det må lages en lokal rutine, herunder også et avviksskjema, for hvordan avvik og uønskede hendelser som ansatte oppdager og melder, skal behandles.</p>	<p>Enheten må utarbeide og implementere et system for melding og håndtering av avvik relatert til HMS, jf overordnede føringer som er gitt i Bergen kommune.</p>

8. Informasjonssikkerhet

8.1 Innledning

Kommunen samler inn og håndterer en rekke ulike typer informasjon. Det vil variere hvilket behov man har for å beskytte informasjonen fra innsyn for uvedkommende, og hvilket behov man har for å sikre øyeblikkelig tilgjengelighet til informasjonen. Det er derfor svært viktig at virksomhetene har et bevisst forhold til den informasjonen de forvalter.

Den teknologiske utviklingen har medført at man i større grad benytter spesialiserte IT-systemer for å behandle informasjon. Dette fordrer en stor grad av oversikt over systemene som brukes, og stiller også krav til de ansattes kompetanse om informasjonssikkerhet og bruk av IT-systemene.

Informasjonssikkerhet dreier seg om «å håndtere risikoen for at personopplysninger og andre informasjonsverdier blir ivaretatt på en tilfredsstillende måte».¹⁹ For å gjøre dette må man identifisere hvilke opplysninger virksomheten har, vurdere sikkerheten for disse opplysningene, og deretter fastsette sikkerhetstiltak som står i samsvar med disse vurderingene.

8.2 Revisjonskriterier

8.2.1 Lov og forskrift

Krav til håndtering av personopplysninger er gitt i *personopplysningsloven* og *personopplysningsforskriften*. I forskriften fremgår det en rekke konkrete krav til informasjonssikkerhet for IT-systemer hvor det behandles personopplysninger.

Sikkerhetsloven angir minimumskravene for beskyttelse av informasjon og objekter av betydning for rikets eller alliertes sikkerhet eller andre vitale nasjonale sikkerhetsinteresser. Denne loven har egne regler knyttet til beskyttelse og gradering av slik informasjon.

8.2.2 Andre sentrale føringer

På Datatilsynets nettside er *informasjonssikkerhet* definert på følgende vis:

«Informasjonssikkerhet dreier seg om at virksomheten må håndtere risikoen for at personopplysninger og andre informasjonsverdier sikres på en tilfredsstillende måte.»²⁰

Videre går det frem at internkontroll knyttet til informasjonssikkerhet dreier seg om at virksomheten skal etablere og vedlikeholde planlagte og systematiske tiltak for å sikre at de oppfyller lovens krav til behandling av personopplysninger.

I en veileder om informasjonssikkerhet og internkontroll fra Datatilsynet²¹ blir det vist til at informasjonssikkerhet omfatter beskyttelse av:

- Konfidensialitet – hindre uvedkommende i å få tilgang på opplysningene
- Integritet – ingen uautorisert eller utilsiktet endring av opplysninger
- Tilgjengelighet – opplysningene er tilgjengelige når tilgang er nødvendig

¹⁹ Datatilsynet: En veiledning om internkontroll og informasjonssikkerhet. Publisert november 2009 s. 8.

²⁰ <http://www.datatilsynet.no/sikkerhet-internkontroll/>

²¹ Datatilsynet: En veiledning om internkontroll og informasjonssikkerhet. Publisert november 2009.

For å bidra til å sikre både konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet, er det både viktig at ansatte i kommunen har de brukertilganger til it-systemer som de har behov for, og at enkeltansatte ikke har flere brukertilganger enn nødvendig.

8.2.3 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune har utarbeidet «Bergen kommunes strategi for informasjonssikkerhet 2011-2014». Her fremgår det blant annet:

- Bergen kommune sin visjon er at kommunen skal innarbeide informasjonssikkerhet som en integrert del av organisasjonskulturen gjennom planmessig og systematisk arbeid.
- Ledere har et spesielt ansvar rundt informasjonssikkerhet. Ansvaret handler om å sette fokus på, og skape kultur for god informasjonssikkerhet blant sine ansatte i den daglige virksomheten. I tillegg skal lederen ha litt utvidet kunnskap om noen utvalgte temaer rundt informasjonssikkerhet (se under Roller og ansvar)
- Som leder bør du ha oversikt over hvilke IKT systemer som benyttes for behandling av informasjon i din enhet og hvilke type informasjon som behandles i det enkelte system.

Det er utarbeidet ulike retningslinjer for ansatte knyttet til informasjonssikkerhet og bruk av IT-systemer. I denne gjennomgangen har vi tatt utgangspunkt i «Felles brukerinstruks IKT»²², «Overordnet retningslinje for behandling av personopplysninger i Bergen kommune»²³ og «Bergen kommune og sosiale medier».

I Felles brukerinstruks pkt 1.1 fremgår det at «*Alle som er i arbeid/tjeneste for Bergen kommune skal signere taushetserklæring i forbindelse med arbeidskontrakt eller oppdragsavtale. Denne skal oppbevares i den ansattes personalmappe eller hos nærmeste leder i forbindelse med engasjementer som innleid personell i prosjektarbeid.*»

Videre går det frem av instruksens pkt 2.3: at «*Bestilling av nye eller endrete rettigheter skal foretas av nærmeste leder eller dennes delegat.*»

I *overordnet retningslinje for behandling av personopplysninger i Bergen kommune* går det blant annet frem at leder er ansvarlig for at egne brukere benytter aktuelt IT-system i samsvar med krav i lov og forskrift. Det skal ikke gis tilganger før IT-sikkerhetserklæring er signert. Krav til å sikre opplæring i IT-systemer og hva som registreres går frem av 6 b i retningslinjen. I punkt 6 a går det blant annet frem at daglig behandlingsansvarlig skal «*gjennomføre stikkprøver for å avdekke avvik eller feil bruk av IT-system.*»²⁴

«Bergen kommune og sosiale medier» omfatter retningslinjer for bruk av sosiale medier som er utarbeidet av Informasjonsavdelingen i kommunen. Retningslinjene inneholder få spesifikke krav, men viktige punkt er:

- Vær tydelig på når du er privatperson og når du representerer Bergen kommune i kraft av at du er ansatt i kommunen
- Ikke kommenter eller publiser informasjon som for eksempel er taushetsbelagt, unntatt offentlighet eller del av en pågående saksbehandling.
- Tenk etisk rundt rollene dine og hvordan du kan oppfattes
- Reflekter om du skal ha kontakt med elever/brukere/pårørende i sosiale medier

²² Bergen kommune: *Felles brukerinstruks IKT*. Rev.dato 14.2.13.

²³ Bergen kommune: *Overordnet retningslinje for behandling av personopplysninger i Bergen kommune*. Rev.dato 5.11.13.

²⁴ I kommunens overordnede retningslinje for behandling av personopplysninger går det frem at kemner er daglig behandlingsansvarlig ved enheten Kemneren.


Under HR-nett på kommunens intranett ligger sjekklister for oppstart av arbeidsforhold og sjekklister for avslutning av arbeidsforhold, som skal brukes av ledere. Ved oppstart skal leder blant annet påse «at brukerfullmakter/-tilganger i **alle** fagsystemer den ansatte skal benytte er bestilt/aktivert», og det fremgår hvordan det skal meldes fra om dette. Aktuelle tilganger til fellesområdet skal også bestilles. Leder skal også signere for at Taushetserklæring er utfylt og for gjennomgang av IKT-Felles brukerinstruks.

Av sjekklister for avslutning av arbeidsforhold går det frem at resultatenhetsleder skal sikre at alle systemtilganger oppheves når en ansatt slutter, og det fremgår hvordan dette skal meldes fra om. Det fremgår også at resultatenhetsleder skal påse at brukerfullmakter/-tilganger i **alle** fagsystemer som den ansatte har benyttet avbestilles/deaktiveres.

8.3 Oppsummering


Når det gjelder informasjonssikkerhet, viser undersøkelsen at Kemneren blant annet har god oversikt over hvilke datasystemer som er i bruk, og hvilken informasjon som behandles i de ulike systemene. Videre går det frem at det er etablert arkivrutiner, og det blir opplyst at enheten har fokus på tilgang til og bruk av personopplysninger, og at man har god oversikt over og kontroll med hvilke brukertilganger de ansatte har. Det går samtidig frem at det ikke er gjennomført noen systematisk og dokumentert risikovurdering vedrørende informasjonssikkerhet i resultatenheten. I og med at enheten behandler en rekke sensitive opplysninger, mener revisjonen det bør gjennomføres systematiske og dokumenterte kartlegginger og vurderinger av risiko der det blir satt konkret fokus på informasjonssikkerhet.

8.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Oversikt over IT systemer som er i bruk, og hvilke informasjon som behandles i de ulike systemene	Kemneren benytter en egen modul av BKSak – KemSak. Kemneren benytter også Skatteetatens it-system Sofie. Økonomisk/administrativ internkontrollhandbok inneholder en avdelingsvis oversikt over IT-systemer som er i bruk.	Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.	Ikke aktuelt 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>Rutiner for behandling av personopplysninger og arkivering</p>	<p>Revisjonen får opplyst at Kemneren følger Skatteetatens regler for behandling av personopplysninger. Tilgang til og bruk av personopplysninger er tema når etisk refleksjon er på agendaen i enheten.</p> <p>Av internkontrollhåndboken går det frem at det er utarbeidet enkelte avdelingsvise arkivrutiner. Revisjonen får opplyst at arkivreglene som er beskrevet i retningslinjene fra Skattedirektoratet blir fulgt. Det blir opplyst at Kemneren fra 2014 har tatt i bruk elektronisk arkiv. Kemneren har også et papirarkiv, men det er færre og færre dokumenter som arkiveres her.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
<p>Gjennomføring av risikokartlegging og -vurdering som omfatter informasjonssikkerhet</p>	<p>Det er ikke gjennomført noen systematisk og dokumentert risikovurdering vedrørende informasjonssikkerhet i resultatenheten. Revisjonen får opplyst at informasjonssikkerhet regelmessig er tema i de årlige kontrollene som Skatteetaten gjennomfører i enheten, og at disse dermed i praksis inneholder risikokartlegginger på området. Disse kontrollene omfatter likevel ikke Avdeling for kommunale krav, og her gjennomføres det ingen systematiske kartlegginger eller vurderinger av risiko knyttet til informasjonssikkerhet.</p> <p>Samtidig viser enhetsleder til at Skatteetatens rutiner for informasjonssikkerhet benyttes i hele virksomheten, og at disse stiller strenge krav til informasjonssikkerheten.</p>	<p>Enheten behandler en rekke sensitive opplysninger, og revisjonen mener derfor det bør gjennomføres systematiske og dokumenterte kartlegginger og vurderinger av risiko der det blir satt konkret fokus på informasjonssikkerhet.</p>	<p>Enheten bør gjennomføre systematiske og dokumenterte kartlegginger og vurderinger av risiko relatert til informasjonssikkerhet</p> 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>Enheten har et fungerende og oppdatert system for oppretting og fjerning av brukertilganger</p>	<p>Det blir opplyst at det er kemner som gir tilganger etter anbefaling fra avdelingslederne, og at tilganger blir gitt etter «minste tilgangs prinsipp».</p> <p>Revisjonen får opplyst at det er noe etterslep knyttet til endring/fjerning av brukertilganger i forbindelse med endring av stilling internt. Dette er et tilsiktet etterslep, for at man i overgangsperioder skal ha personer som kan fungere som vikarer i andre avdelinger ved fravær. Ut over dette er endring/fjerning av brukertilganger et obligatorisk ledd i prosessen når ansatte får ny stilling internt eller slutter. Det blir vist til at endring/fjerning av tilganger skal vurderes og utføres fortløpende.</p> <p>Controller gjennomfører en gang i halvåret kontroller i SOFIE, med fokus på hvem som har ulike roller i systemet. Rapport fra systemet sendes den enkelte avdelingsleder, som gjennomgår denne og gir tilbakemelding. Det blir opplyst at avvik forekommer, og at controller ser til at avvikene rettes/følges opp.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
<p>Enheten har oversikt og kontroll på IKT-utstyr (maskinvare)</p>	<p>Det blir opplyst at det er utarbeidet et regneark med oversikt over hvor de enkelte maskiner er plassert.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 
<p>Rutiner for signering av taushetserklæring</p>	<p>Kemneren benytter utvidede taushetserklæringer i forhold til resten av kommunen, basert på de krav som er stilt av Skatteetaten. Alle ansatte signerer to taushetserklæringer, for å sikre etterlevelse av de krav som er stilt både i Bergen kommune og i Skatteetaten.</p> <p>Taushetserklæringene oppbevares i personalmappene. Når det gjelder andre personer som signerer taushetserklæringer, for eksempel besøkende, blir disse erklæringene oppbevart i en egen perm.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle utfordringer på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
<p>System for å sikre ansattes kjennskap til regelverk og til kommunens retningslinjer relatert til informasjonssikkerhet</p>	<p>Det blir opplyst at regelverk og retningslinjer knyttet til informasjonssikkerhet søkes gjennomgått sammen med etikkopplæring. Kommunens felles brukerinstruks for IKT kommer automatisk opp på PCen til alle ansatte, og må gjennomleses og krysses av for. Dette er del av kommunens felles IT-rutiner.</p> <p>Det går frem av dokumentasjon fra ulike personalsamlinger der det har vært satt fokus på etikk, at det i denne forbindelse også blir satt fokus på bruk av informasjon fra de systemer man har tilgang til som ansatt hos Kemneren, samt på arbeidsmiljø og holdninger. I 2013 var også bruk av sosiale medier /informasjon fra sosiale medier et tema.</p>	<p>Basert på de opplysninger revisjonen har mottatt, er det ikke identifisert spesielle svakheter på dette området.</p>	<p>Ikke aktuelt</p> 

9. Avslutning

9.1 Innledning

Undersøkelsen viser at det er forbedringspotensialer knyttet til enhetens internkontroll på flere av områdene som er gjennomgått. Dette medfører en risiko for at virksomheten ikke drives i samsvar med lov og forskriftskrav, samt interne kommunale vedtak og retningslinjer. Det er derfor revisjonens vurdering at enheten må sette i verk flere tiltak for å sikre tilfredsstillende internkontroll.

9.2 Oppsummering av forslag til tiltak

Under oppsummerer vi tiltakene som er foreslått for hvert område.

9.2.1 Internkontrollsystem

Revisjonen mener at Kemneren bør prioritere følgende tiltak knyttet til internkontrollsystem:

Tiltak	
1	Resultatenheten bør sikre at systematiske risikokartlegginger og -vurderinger blir gjennomført og dokumentert, og at nødvendige risikoreducerende tiltak blir iverksatt på en systematisk måte.
2	Enheden bør etablere formelle rutiner for melding av avvik og uønskede hendelser knyttet til alle deler av virksomheten.
3	Resultatenheten bør videreutvikle sitt internkontrollsystem, og sikre at alle sentrale elementer som bør inngå i et internkontrollsystem er ivaretatt.

9.2.2 Mål og resultatstyring

Revisjonen mener at Kemneren bør prioritere følgende tiltak knyttet til mål og resultatstyring:

Tiltak	
1	Enheden bør gjennomføre systematiske kartlegginger og vurderinger av risiko knyttet til de mål som blir satt for enheten.
2	Enheden bør vurdere om det er mulig å sette i verk ytterligere tiltak som kan bidra til å nå fastsatte mål.

9.2.3 Økonomistyring

Revisjonen mener at Kemneren bør prioritere følgende tiltak knyttet til økonomistyring:

Tiltak	
1	Enheten bør etablere et system for gjennomføring av systematiske kartlegginger og vurderinger av risiko på økonomiområdet, samt iverksetting av tiltak på områder der det avdekkes uønskede risikoer.
2	Enheten bør sikre at kartlegging og vurdering av risiko for korrupsjon og misligheter, samt iverksetting av eventuelle risikoreducerende tiltak, blir gjennomført på systematisk vis og blir dokumentert

9.2.4 Offentlige anskaffelser

Revisjonen har ikke identifisert behov for iverksetting av spesielle tiltak knyttet til offentlige anskaffelser hos Kemneren.

9.2.5 HMS

Revisjonen mener at Kemneren bør prioritere følgende tiltak knyttet til HMS:

Tiltak	
1	Enheten må utarbeide en årsplan for HMS i samsvar med Bergen kommunes overordnede føringer på HMS-området.
2	Enheten må utarbeide rutiner for overvåking og gjennomgang av HMS-arbeidet i enheten. Rutinene må være av en slik art at de bidrar til å sikre at HMS-systemet et tilfredsstillende både krav i regelverket og interne krav i Bergen kommune.
3	Enheten bør sikre at det utarbeides en årlig handlingsplan for HMS som bygger på en bred kartlegging og vurdering av risikoforhold, og at tiltak og plan for gjennomføring av disse går tydelig frem av handlingsplanen.
4	Enheten bør sikre at det går tydelig frem av lokal HMS-håndbok hvordan og hvor ofte HMS-gjennomgangen og de ulike aktivitetene skal gjennomføres. Enheten må også sikre at HMS-gjennomgangen og tilhørende risikovurderinger, planer og tiltak blir dokumentert i samsvar med krav i internkontrollforskriften og kommunens interne retningslinjer.
5	Enheten må sikre at alle verneombud og ledere med personalansvar gjennomfører opplæring i HMS.
6	Enheten må utarbeide og implementere et system for melding og håndtering av avvik relatert til HMS, jf. overordnede føringer som er gitt i Bergen kommune.

9.2.6 Informasjonssikkerhet

Revisjonen mener at Kemneren bør prioritere følgende tiltak knyttet til informasjonssikkerhet:

Tiltak	
1	Enheten bør gjennomføre systematiske og dokumenterte kartlegginger og vurderinger av risiko relatert til informasjonssikkerhet.

Vedlegg 1: Høringsuttalelse



BERGEN KOMMUNE

BYRÅDSAVDELING FOR FINANS, EIENDOM OG EIERSKAP

Bergen Rådhus
Postboks 7700, 5020 Bergen
Sentralbord 05556
Telefaks 55 56 69 15
finans@bergen.kommune.no
www.bergen.kommune.no

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen
5892 BERGEN

Deres ref.	Deres brev av:	Vår ref.	Emnekode	Dato
		201318415-7 INKV	ESARK-1266	12. mai 2014

Høringsuttalelse til forvaltningsrevisjon av internkontroll ved Kemneren i Bergen

Byrådsavdeling for finans, eiendom og eierskap (BFEE) har mottatt høringsutkast til rapport fra forvaltningsrevisjon av internkontroll ved Kemneren. Forvaltningsrevisjonen ved Kemneren er en del av en større undersøkelse, hvor Deloitte gjennomgår internkontroll i resultatenheter i Bergen kommune. Til nå er åtte resultatenheter undersøkt (2013 og 2014).

Deloitte har vurdert i hvilken grad Kemneren har etablert system og rutiner og etterlever krav knyttet til:

- Internkontrollsystem
- Mål og resultatstyring
- Økonomistyring
- Offentlige anskaffelser
- Helse, miljø og sikkerhet (HMS)
- Informasjonssikkerhet

Undersøkelsen viser at enhetens internkontroll har enkelte mangler på områdene som er gjennomgått. Av totalt 53 observasjoner og vurderinger er 9 gule, 2 oransje og 3 røde. De røde og oransje punktene i rapporten (alvorlige svakheter/vesentlige svakheter) er utgangspunkt for kommentarene nedenfor.

Kemneren har utviklet og implementert et økonomisk/administrativt internkontrollsystem som dekker hovedområdene i enhetens virksomhet. Hovedinntrykket av dette er positivt. Systemet gir imidlertid ingen føringer på gjennomføring av risikovurderinger og iverksetting av tiltak basert på disse. Risikovurderinger blir gjennomført, men er ikke satt inn i en systemmessig sammenheng. Dette vil bli gjennomført som oppfølging av det igangsatte risikokartleggingsprosjektet i kommunen og Kemnerens system vil bli oppdatert. Et avvikssystem er bare implementert på HMS og varslingsområdet. Dette vil bli også bli utvidet til å omfatte alle deler av virksomheten.

Deloitte konstaterer at Kemneren har etablert en rekke kontroller og rutiner for å forebygge og avdekke korrupsjon og misligheter, men anbefaler at det gjennomføres kartlegging og vurdering av risiko for korrupsjon på systematisk vis. Dette vil bli gjennomført som oppfølging av risikokartleggingsprosjektet referert til tidligere.

Kemneren har dokumentert sitt HMS system i en lokal HMS håndbok basert på kommunens overordnede føringer. Deloitte peker på at HMS systemet ikke er oppdatert i henhold til endringer i kommunens overordnede bestemmelser. Det er ikke utarbeidet en total årsplan for HMS arbeidet, kun på nærværarbeidet, og det er ikke utarbeidet rutiner for overvåkning og gjennomgang av HMS arbeidet. HMS systemet vil bli oppdatert i henhold til anbefalingene i løpet av høsten.

Med hilsen

BYRÅDSAVDELING FOR FINANS, EIENDOM OG EIERSKAP

Ingvild Kvilekval - saksbehandler
Ove Foldnes - kommunaldirektør

Dette dokumentet er godkjent elektronisk.

Vedlegg 2 Oversikt over sentrale dokumenter og litteratur

Lov, forskrift og forarbeid

- Arbeids- og sosialdepartementet: Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften). FOR-1996-12-06-1127
- Arbeids- og sosialdepartementet: Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62
- Justis- og beredskapsdepartementet: Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven). LOV-2000-04-14-31
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-1992-09-25-107.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet: Forskrift om behandling av personopplysninger (personopplysningsforskriften). FOR-2000-12-15-1265
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet: Forskrift om årsbudsjett (for kommuner og fylkeskommuner). FOR-2000-12-15-1423
- Kommunal- og regionaldepartementet: Ot.prp. nr. 43. Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner m.m.
- Kommunal- og regionaldepartementet: Ot.prp. nr. 70. Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner m.m. (kommunal revisjon)
- Nærings- og fiskeridepartementet: Lov om offentlige anskaffelser. LOV-1999-07-16-69
- Nærings- og fiskeridepartementet: Forskrift om offentlige anskaffelser. FOR-2006-04-07-402.
- Nærings- og handelsdepartementet: NOU 1997:21. Offentlige anskaffelser.

Litteratur/annet

- COSO: Internal control – integrated framework. 2013.
- Datatilsynet (2009): En veiledning om internkontroll og informasjonssikkerhet.
- Klagenemnda for offentlige anskaffelser sak 2003/601
- Klagenemnda for offentlige anskaffelser sak 2005/286
- Kommunal- og regionaldepartementet (2008): Internkontroll i norske kommune. Status og utviklingsbehov.
- Kommunal- og regionaldepartementet (2009): 85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll i kommunane.
- Kommunal- og regionaldepartementet: Ot.prp.nr.70 (2002-2003) Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner m.m.
- Norges kommunerevisorforbund (NKRF): RSK 001, standard for forvaltningsrevisjon. Revidert av styret i NKRF med ikrafttredelse fra 1. februar 2011.

- Pettersen, Inger J., Magnussen, Jon, Nyland, Kari og Bjørnenak, Trond (2008): Økonomi og helse – perspektiver på styring. Cappelen Damm AS, Oslo.

Kommunale vedtak, styringsdokumenter og retningslinjer

- Anskaffelsesstrategi 2013-2016. Desember 2012. Saksnr 20122281-11
- Anvisningsmyndighet (BKDOK-2011-01006)
- Bergen kommune og sosiale medier (2010)
- Bergen kommunes strategi for informasjonssikkerhet 2011-2014
- Enkel veileder for anskaffelser i Bergen kommune (2011)
- Etisk standard for Bergen kommune. Vedtatt av Bergen bystyre – sak 142-08
- Felles brukerinstruks IKT (Dok.nr. 1.2.02). Rev.dato 14.2.13
- HMS-instruks for Bergen kommune. Vedtatt av Byrådet i sak 1455-13, 17.10.2013
- Overordnet retningslinje for behandling av personopplysninger i Bergen kommune (BKDOK-2004-00655.08). Rev.dato 5.11.13
- Satsning på balansert målstyring (BMS) (Bystyresak 1003/11)
- Veileder for anskaffelser i Bergen kommune (2010)
- Veileder til Bergen kommunes overordnede HMS-system. Revisjonsdato 22.11.2013
- Veiviser til løsningsfokuserte medarbeider- og ledersamtaler, september 2008
- Økonomireglement og budsjettfullmakter (Byrådssak 1082/12, sist oppdatert 22.1.2014 jf Bystyresak 282-13, 18.12.2013)

Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee, and its network of member firms, each of which is a legally separate and independent entity. Please see www.deloitte.com/no/omoss for a detailed description of the legal structure of Deloitte Touche Tohmatsu Limited and its member firms.

Deloitte provides audit, tax, consulting, and financial advisory services to public and private clients spanning multiple industries. With a globally connected network of member firms in more than 150 countries, Deloitte brings world-class capabilities and deep local expertise to help clients succeed wherever they operate. Deloitte's approximately 170,000 professionals are committed to becoming the standard of excellence.

© 2014 Deloitte AS